



נספח שירות לילד פרימיום

תוכן הפוליסה

2	מבוא
4	פרק א' - שירות לילד פרימיום
9	פרק ב' - תנאים כלליים

נספח שירות לילד פרימיום

הכשרה חברה לביטוח בע"מ

מבוא

תמורת קבלת אמצעי לתשלום דמי ביטוח כמפורט בדף פרטי הביטוח ובהתאם להצעה, להצהרות ולהודעות שנמסרו לחברה, ובלבד שצוין בדף פרטי הביטוח כי כיסוי ביטוחי זה או פרק כלשהו ממנו כלול בפוליסה ונכנס לתוקף על שם המבוטח, החברה תשפה את המבוטח או את ספק השירות, בגין מקרה ביטוח שקרה במהלך תקופת הביטוח ולאחר תום תקופת האכשרה, בכפוף לתנאים ולסייגים המפורטים להלן ובתנאים הכלליים של הפוליסה.

כותרות הסעיפים נכתבו לצורך הנוחות בלבד, ולא תשמשנה לצורך פרשנות.

הגדרות:

בנספח זה יהיו למונחים המפורטים להלן המשמעות האמורה שבצדמ:

1. **גיל המבוטח** - ההפרש בין תאריך לידת המבוטח לבין המועד הרלוונטי שבו נבדק גיל המבוטח. גיל המבוטח יימנה בשנים שלמות, כאשר חלק משנה הקטן ממחצית השנה יעוגל כלפי מטה וחלק משנה השווה למחצית השנה או גדול ממחצית השנה יעוגל כלפי מעלה. לדוגמה: מבוטח שנולד ביום 15.5.2010 והמועד הרלוונטי שלו הוא 1.1.2020 ייחשב במועד הרלוונטי לבן 10, אף על פי שטרם חגג את יום הולדתו העשירי.
2. **דף פרטי ביטוח** - דף המצורף לפוליסה המהווה חלק בלתי נפרד מנספח השירות ושמצוינים בו, בין היתר, פרטי המבוטח, סכום הפרמיה, המועד הקובע ופרטים נוספים הנוגעים לנספח שירות זה.
3. **החברה** - הכשרה חברה לביטוח בע"מ.
4. **ספק השירות או "הספק"** - פמי פרימיום בע"מ.
5. **המועד הקובע** - מועד כניסתו לתוקף של נספח זה, או כל פרק ממנו, כפי שהוא מופיע בדף פרטי הביטוח.
6. **המבוטח הראשי** - אדם ששמו נקוב בדף פרטי הביטוח כמי שרכש נספח שירות זה.
7. **הפוליסה** - הפוליסה שאליה מצורף נספח זה.
8. **"דמי שירות"** - הסכומים שעל המבוטח לשלם לחברה מדי חודש בגין נספח זה או כל פרק ממנו, כנקוב בדף פרטי הביטוח, וזאת כתנאי לקבלת השירותים ו/או לשיפוי בגינם.
9. **השירות או השירותים** - השירותים המפורטים בכל אחד מפרקי הנספח, הניתנים בהתאם למפורט בפרק הרלוונטי ועל פי הוראותיו, חריגיו וסייגיו, כולם או מקצתם, לפי הקשר הדברים.
10. **השתתפות עצמית** - סכומים שהמבוטח חויב לשאת בהם בעצמו, כתנאי לקבלת שירותים על פי הוראות נספח השירות. המבוטח ישלם את ההשתתפות העצמית לנותן השירות או לספק, כפי שיוורה לו מוקד השירות, אך בשום אופן לא באמצעות החברה.
11. **מבוטח** - אדם שגילו אינו עולה על 25 שנה, אשר הצטרף לפוליסה עד גיל 18 ואשר שמו נקוב בדף פרטי הביטוח כמי שנרכש עבורו נספח שירות זה.
12. **מוקד השירות או המוקד** - קו טלפון שמספרו הינו 03-9535686 שיפעיל הספק עבור המבוטחים, שבאמצעותו יופנו המבוטחים לנותני השירות לשם קבלת השירותים על פי נספח שירות זה ו/או אליו יפנו המבוטחים לצורך קבלת שיפוי בגינם. מספר הטלפון של מוקד השירות ניתן לשינוי ו/או לעדכון בכל עת ומספרו המעודכן יהיה בהתאם למפורסם באתר האינטרנט של החברה.
13. **מרפאת הסדר** - מרפאה שהספק התקשר עמה בהסכם לצורך מתן השירותים המפורטים בנספח שירות זה, ובלבד שהנה צד להסכם עם הספק במועד פניית המבוטח למוקד לצורך קבלת השירות.
14. **נותן שירות** - נותן שירות שבהסכם ו/או נותן שירות אחר, הכול לפי הקשר הדברים.
15. **נותן שירות שבהסכם** - רופא, רופא מומחה, מרפאה וכל גוף אחר המספק שירות שהמבוטח, על פי נספח שירות זה זכאי לו, ואשר הספק קשור עמו בהסכם תקף במועד פניית המבוטח למוקד השירות לצורך קבלת השירות.
16. **נותן שירות אחר** - רופא, רופא מומחה, מרפאה, וכל גוף אחר המספק שירות שהמבוטח, על פי נספח שירות זה זכאי לו, שאינו נותן שירות שבהסכם.

17. **סכום שיפוי מרבי** - הסכום המרבי שישפה הספק את המבוטח בגין כל שירות בהתאם למפורט לגביו בפרקי הנספח.
18. **רופא** - מי שרשאי לעסוק ברפואה בישראל בהתאם להוראות כל דין והרשויות המוסמכות, למעט רופא וטרינר ורופא שיניים.
19. **רופא מומחה** - רופא שהוסמך לעבוד בישראל כרופא מומחה בתחום רפואי מסוים בהתאם להוראות כל דין והרשויות המוסמכות, ושתחום מומחיותו רלוונטי למתן שירותים על פי נספח שירות זה.
20. **רופא מומחה שבהסכם** - רופא מומחה שהספק קשור עמו בהסכם תקף במועד פניית המבוטח אליו לצורך קבלת השירות. ברשימת הרופאים המומחים שבהסכם כלולים רופאים מומחים שהנם מנהלי מחלקה וסגני מחלקה בבתי חולים בישראל.
21. **רופא מומחה אחר** - רופא מומחה שאינו רופא מומחה שבהסכם.
22. **שנה** - תקופה של כל 12 חודשים רצופים, כאשר השנה הראשונה מתחילה במועד הקובע.
23. **תקופת אכשרה** - תקופת זמן רצופה, המתחילה לגבי כל מבוטח במועד הקובע ונמשכת לגבי כל שירות בהתאם לפרק הזמן המפורט לגביו בפרק הרלוונטי. נספח השירות כולל תקופות אכשרה שאורכן שונה לשירותים שונים הנכללים בנספח השירות. **המבוטח אינו זכאי לשירותים על פי נספח שירות זה במהלך תקופת האכשרה. למען הסר ספק מובהר כי המבוטח יחויב בתשלום הפרמיה בגין תקופת האכשרה.** תקופת האכשרה תחול על כל מבוטח פעם אחת בלבד כל עוד נספח שירות זה הינו בתוקף, ותחול מחדש בכל פעם שבה יצורף המבוטח לנספח שירות זה מחדש, במקרה בו המבוטח הצטרף לתקופות שירות בלתי רצופות.
24. **תקופת השירות** - תחילתה במועד הקובע וסיומה במועד סיום נספח השירות עבור המבוטח מכל סיבה שהיא, כמפורט בסעיף 3 ד שלהלן.

פרק א' - שירות לילד פרימיום

- א. סל השירותים:**
1. **טלמדיסין - ייעוץ רפואי מקוון עם רופא ילדים;**
 2. **פגישות ייעוץ עם רופא בנושא בעיות גדילה;**
 3. **פגישות ייעוץ עם רופא מומחה לטיפול באלרגיות;**
 4. **אבחון וייעוץ דידקטי;**
 5. **אבחון וייעוץ פסיכודידקטי;**
 6. **אבחון וייעוץ בהפרעות קשב וריכוז (מבחן TOVA);**
 7. **אבחון וייעוץ בהפרעות קשב וריכוז (BRC);**
 8. **אבחון וייעוץ בהפרעות קשב וריכוז (MOXO);**
 9. **פיתוח מיומנויות למידה - הוראה מתקנת/קלינאית/תקשורת;**
 10. **פיתוח כישורים התפתחותיים/רגשיים - שחייה טיפולית (הידרותרפיה)/רכיבה טיפולית/טיפול באמנות/ריפוי בעיסוק;**
 11. **תזונאי ילדים;**
 12. **טיפול בהרטבה;**
 13. **טיפול פסיכולוגי;**
 14. **אבחון וטיפול בבעיות שינה;**
 15. **חדר מלח.**
- ב. פירוט השירותים**
1. **טלמדיסין - ייעוץ רפואי מקוון בשעות הלילה על ידי רופא ילדים:**
 - 1.1 במסגרת השירות יהא זכאי המבוטח להתייעצויות מקוונות עם רופא ילדים.
 - 1.2 השירות יינתן ללא הגבלה של מספר הפניות ו/או תקופת הכשרה ו/או תשלום השתתפות עצמית מצד המבוטח.
 - 1.3 השירות יינתן באמצעות רופא שבהסכם בתחום רפואת ילדים בתוך 90 דקות ממועד פניית המבוטח למוקד השירות והעברת המסמכים הרפואיים.
 - 1.4 השירות יינתן במועדים המפורטים להלן בלבד:
 - 1.4.1 בכל יום, למעט יום כיפור: החל מהשעה 19:00 בערב ועד לשעה 07:00 בבוקר למחרת.
 - 1.4.2 ביום כיפור החל משעתיים מצאת החג ועד השעה 07:00 בבוקר למחרת.
 - 1.5 השירות יינתן על ידי רופא מומחה שבהסכם בלבד והמבוטח אינו זכאי לקבלת שירותי ייעוץ על פי פרק זה מרופא מומחה אחר ו/או לשיפוי או לכל תשלום אחר בגינם.
 - 1.6 הרופא המומחה שבהסכם רשאי, לפי שיקול דעתו ומבלי שתשמע כל טענה כנגדו, להודיע למבוטח כי הנסיבות אינן מתאימות למתן ייעוץ מקוון וכי הוא ממליץ למבוטח לפנות למטפל אשר יפגש עמו פנים מול פנים.
 - 1.7 בתום שיחת הייעוץ המקוונת עם הרופא המומחה כאמור לעיל, יקבל המבוטח או הורי הקטין המבוטח סיכום ייעוץ באמצעות דוא"ל ו/או פקס ו/או כל אמצעי אלקטרוני אחר ובמידת הצורך, אחת או יותר מההמלצות המפורטות להלן, והכל בהתאם לצורך ולמקרה הרפואי שבגינן פנה המבוטח לקבל השירות:
 - 1.7.1 מרשם לצורך רכישת תרופה לטיפול בבעיה הרפואי ממנה סובל המבוטח.
 - 1.7.2 הפנייה לבית חולים או מוקד לשירותי רפואה דחופה.
 - 1.7.3 המלצה להמשך טיפול אצל רופא משפחה או רופא אחר.

- 1.8 יובהר כי השירותים אינם כוללים את עלות הביקור ו/או האשפוז בבית חולים ו/או התרופות ו/או כל הוצאה רפואית אחרת מלבד הייעוץ.
- 1.9 יובהר כי המידע הרפואי ו/או הייעוצים הרפואיים שיינתנו במסגרת נספח שירות זה, הינם שירותים הניתנים בהסתמך על המידע הנמסר על ידי המבוטח ו/או הורי מבוטח קטין במהלך הייעוץ המקוון, ובהתבסס על מידע זה בלבד.
- 1.10 בכל מקרה של בעיה דחופה, מצב חירום רפואי, או מצב של מצוקה (גופנית או נפשית) על המבוטח לפנות באופן מיידי לקבלת טיפול רפואי אצל גורם אחר רלוונטי לרבות שירותי רפואה דחופה.
- 1.11 המבוטח מודע לכך שאין בייעוץ המקוון כדי להוות תחליף לבדיקה ו/או ייעוץ רפואי מלא על ידי צוות רפואי, בהתאם לצורך.
- 2. פגישות ייעוץ עם רופא בנושא בעיות גדילה:**
- 2.1 המבוטח זכאי לעד 2 התייעצויות בשנה עם רופאים מומחים בנושא בעיות גדילה.
- 2.2 בחר המבוטח לפנות לרופא מומחה שבהסכם בנושא בעיות גדילה, ישלם המבוטח השתתפות עצמית בסך של 150 ₪ בגין כל התייעצות.
- 2.3 בחר המבוטח לפנות לרופא מומחה אחר בנושא בעיות גדילה, ישפה הספק את המבוטח בגין ההתייעצות על 80% מההוצאות הממשיות שהוציא המבוטח בפועל בגין ההתייעצות ולא יותר מ- 550 ₪ להתייעצות.
- 2.4 מובהר כי דין התייעצות חוזרת כדין התייעצות מן המניין בסעיף 2.1 דלעיל.
- 2.5 המבוטח יהיה זכאי לשירותים על פי סעיף קטן זה לאחר תקופת אכשרה של 3 חודשים שתחילתה במועד הקובע.
- 3. פגישות יעוץ עם רופא מומחה לטיפול באלרגיות:**
- 3.1 המבוטח זכאי לעד 4 פגישות יעוץ בשנה עם רופא מומחה לטיפול באלרגיות.
- 3.2 בחר המבוטח לפנות לרופא מומחה שבהסכם בנושא טיפול באלרגיות, ישלם המבוטח השתתפות עצמית בסך של 150 ₪ בגין כל התייעצות.
- 3.3 בחר המבוטח לפנות לרופא מומחה אחר בנושא טיפול באלרגיות:
- 3.3.1 בגין פגישת הייעוץ הראשונה ישפה הספק את המבוטח בסך 80% מההוצאות הממשיות שהוצאו על ידו בפועל ולא יותר מ- 750 ₪ לפגישה.
- 3.3.2 בגין פגישת הייעוץ השנייה, השלישית והרביעית ישפה הספק את המבוטח בסך 80% מההוצאות הממשיות שהוצאו על ידו בפועל בגין כל פגישה ולא יותר מ- 450 ₪ לפגישה אחת.
- 3.4 המבוטח יהיה זכאי לשירותים על פי סעיף קטן זה לאחר תקופת אכשרה של 3 חודשים שתחילתה במועד הקובע.
- 4. אבחון וייעוץ דידקטי:**
- 4.1 המבוטח יהא זכאי לקבלת שירותי אבחון וייעוץ דידקטי במרפאות המוסמכות למתן שירותים מעין אלה בתחומי הקריאה, הכתיבה, החשבון, האנגלית והמודעות הפונולוגית (להלן: "אבחון דידקטי").
- 4.2 המבוטח יהיה זכאי לעד 3 אבחונים דידקטיים במהלך כל תקופת השירות.
- 4.3 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות בהסכם, ישלם המבוטח השתתפות עצמית בסך 450 ₪ בגין כל אבחון דידקטי.
- 4.4 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות אחר, ישפה הספק את המבוטח בסך של 80% מההוצאות שהוציא בפועל אך לא יותר מ- 500 ₪ לכל אבחון דידקטי.
- 4.5 בתום אבחון שבוצע על ידי נותן שירות שבהסכם, תתקיים שיחת סיכום עם המבוטח וישלח אליו דו"ח מסכם הכולל המלצות להמשך טיפול.
- 4.6 המבוטח יהיה זכאי לאבחון דידקטי על פי סעיף קטן זה לאחר תקופת אכשרה של 6 חודשים שתחילתה במועד הקובע.

- 5. אבחון וייעוץ פסיכודידקטי:**
- 5.1 המבוטח יהיה זכאי לקבלת שירותי אבחון וייעוץ פסיכודידקטי, המשלב בדיקה דידיקטית ופסיכולוגית, במרפאות המוסמכות למתן שירותים מעין אלה (להלן: "אבחון פסיכודידקטי").
- 5.2 המבוטח יהיה זכאי לעד 3 אבחונים פסיכודידקטיים במהלך כל תקופת השירות.
- 5.3 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות בהסכם, ישלם המבוטח השתתפות עצמית בסך ₪ 1,100 בגין כל אבחון פסיכודידקטי.
- 5.4 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות אחר, ישפה הספק את המבוטח בסך של 75% מההוצאות שהוציא בפועל אך לא יותר מ-900 ₪ לכל אבחון פסיכודידקטי.
- 5.5 בתום אבחון שבוצע על ידי נותן שירות שבהסכם, תתקיים שיחת סיכום עם המבוטח ויישלח אליו דו"ח מסכם הכולל המלצות להמשך טיפול.
- 5.6 המבוטח יהיה זכאי לאבחון פסיכודידקטי על פי סעיף קטן זה לאחר תקופת אכשרה של 6 חודשים שתחילתה במועד הקובע.
- 6. אבחון וייעוץ בהפרעות קשב וריכוז (מבחן TOVA):**
- 6.1 המבוטח יהיה זכאי לקבלת אבחון הכולל בדיקת רופא נוירולוג ובדיקות ממוחשבות מסוג TOVA (להלן: "אבחון TOVA").
- 6.2 המבוטח יהיה זכאי לעד 3 אבחוני TOVA במהלך כל תקופת השירות.
- 6.3 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות בהסכם, ישלם המבוטח השתתפות עצמית בסך ₪ 250 בגין כל אבחון.
- 6.4 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות אחר, ישפה הספק את המבוטח בסך של 80% מההוצאות שהוציא בפועל אך לא יותר מ-300 ₪ לכל אבחון TOVA.
- 6.5 המבוטח יהיה זכאי לאבחון הפרעות קשב וריכוז על פי סעיף קטן זה לאחר תקופת אכשרה של 6 חודשים שתחילתה במועד הקובע.
- 7. אבחון וייעוץ בהפרעות קשב וריכוז (BRC):**
- 7.1 המבוטח יהיה זכאי לקבלת אבחון הכולל בדיקת רופא נוירולוג ובדיקות ממוחשבות מסוג BRC (להלן: "אבחון BRC").
- 7.2 המבוטח יהיה זכאי לעד 3 אבחוני BRC במהלך כל תקופת השירות.
- 7.3 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות בהסכם, ישלם המבוטח השתתפות עצמית בסך ₪ 250 בגין כל אבחון.
- 7.4 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות אחר, ישפה הספק את המבוטח בסך של 80% מההוצאות שהוציא בפועל אך לא יותר מ-500 ₪ לכל אבחון BRC.
- 7.5 המבוטח יהיה זכאי לאבחון הפרעות קשב וריכוז על פי סעיף קטן זה לאחר תקופת אכשרה של 6 חודשים שתחילתה במועד הקובע.
- 8. אבחון וייעוץ בהפרעות קשב וריכוז (MOXO):**
- 8.1 המבוטח יהיה זכאי לקבלת אבחון מסוג MOXO.
- 8.2 המבוטח יהיה זכאי לעד 3 אבחוני MOXO במהלך כל תקופת השירות.
- 8.3 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות בהסכם, ישלם המבוטח השתתפות עצמית בסך ₪ 250 בגין כל אבחון.
- 8.4 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות אחר, ישפה הספק את המבוטח בסך של 80% מההוצאות שהוציא בפועל אך לא יותר מ-500 ₪ לכל אבחון MOXO.
- 8.5 המבוטח יהיה זכאי לאבחון הפרעות קשב וריכוז על פי סעיף קטן זה לאחר תקופת אכשרה של 6 חודשים שתחילתה במועד הקובע.

9. פיתוח מיומנויות למידה - הוראה מתקנת/קלינאית תקשורת:

- 9.1 המבוטח יהיה זכאי לקבלת סדרה של עד 10 טיפולים בשנה המקנים אסטרטגיות למידה וכלים להתמודדות עם הליקויים תוך פיתוח מיומנויות למידה.
- 9.2 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות בהסכם, ישלם המבוטח השתתפות עצמית בסך 50 ₪ בגין כל טיפול.
- 9.3 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות אחר, ישפה הספק את המבוטח בסך של 50% מההוצאות שהוציא בפועל אך לא יותר מ-75 ₪ לטיפול.
- 9.4 המבוטח יהיה זכאי לטיפולים על פי סעיף קטן זה לאחר תקופת אכשרה של 6 חודשים שתחילתה במועד הקובע.

10. פיתוח כישורים התפתחותיים/רגשיים:

- 10.1 המבוטח יהיה זכאי לקבל אחד או יותר מטיפולי התפתחות הילד המפורטים להלן: רכיבה טיפולית, שחייה טיפולית (הידרותרפיה), טיפול ביצירה (אמנות) וריפוי בעיסוק.
- 10.2 המבוטח יהיה זכאי לעד 25 טיפולים בסך הכול במצטבר בשנה, בין שיקבל טיפולים מנותני שירות בתחום אחד מתחומי השירותים המפורטים לעיל ובין שיקבל טיפול משולב מכמה נותני שירות בכמה תחומים המפורטים בסעיף 10.1.
- 10.3 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות בהסכם, ישלם המבוטח השתתפות עצמית בסך 50 ₪ בגין כל טיפול.
- 10.4 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות אחר, ישפה הספק את המבוטח בסך של 75% מההוצאות שהוציא בפועל, אך לא יותר מ-200 ₪ לכל טיפול ועד לתקרת החזר של 2,000 ₪ לשנה בגין כל הטיפולים שקיבל המבוטח.
- 10.5 השירותים יכולים להינתן במסגרת טיפול קבוצתי או טיפול אישי, על פי שיקול דעתו המקצועי של נותן השירות בפועל.
- 10.6 הטיפולים המפורטים בסעיף זה יינתנו על פי הפניה מראש של רופא מומחה או רופא ילדים או מכון להתפתחות הילד.
- 10.7 המבוטח יהיה זכאי לטיפולים על פי סעיף קטן זה לאחר תקופת אכשרה של 3 חודשים שתחילתה במועד הקובע.

11. פגישות יעוץ עם תזונאי ילדים:

- 11.1 המבוטח זכאי לעד 12 פגישות יעוץ בשנה עם תזונאי/ת ילדים.
- 11.2 בחר המבוטח לפנות לתזונאי ילדים שבהסכם, ישלם המבוטח השתתפות עצמית בסך של 50 ₪ בגין כל פגישת התייעצות.
- 11.3 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות אחר ישפה הספק את המנוי בסך של 50% מההוצאות שהוציא המבוטח בפועל בגין ההתייעצות ולא יותר מ-110 ₪ להתייעצות.
- 11.4 המבוטח יהיה זכאי לשירותים על פי סעיף קטן זה לאחר תקופת אכשרה של 3 חודשים שתחילתה במועד הקובע.

12. טיפול בהרטבה:

- 12.1 המבוטח יהיה זכאי לעד 12 מפגשים בשנה לאבחון, ליעוץ ולטיפול בבעיות הרטבה. השירות אינו כולל הוצאות של המבוטח בגין רכישת אביזרים שנותן השירות המליץ עליהם לצורך הטיפול.
- 12.2 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות שבהסכם, ישלם המבוטח השתתפות עצמית בסך 85 ₪ בגין כל מפגש.
- 12.3 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות אחר, ישפה הספק את המבוטח בסך של 50% מההוצאות שהוציא בפועל אך לא יותר מ-110 ₪ לכל מפגש.
- 12.4 המבוטח יהיה זכאי לשירותים על פי סעיף קטן זה לאחר תקופת אכשרה של 3 חודשים שתחילתה במועד הקובע.

13. טיפול פסיכולוגי:

- 13.1 המבוטח והוריו יהיו זכאים לסדרה של עד 18 פגישות אישיות בשנה עם פסיכולוגים חינוכיים וקליניים/פסיכיאטרים/עובדים סוציאליים שהינם נותני שירות שבהסכם, אשר יקנו לילד ולהוריו כלים להתמודדות עם קשיים, כגון:
- 13.1.1 התמודדות עם מוות במשפחה.
 - 13.1.2 התמודדות עם מחלה ממארת או מחלה קשה אחרת.
 - 13.1.3 התמודדות עם פציעה או נכות.
 - 13.1.4 התמודדות עם גירושין של ההורים.
 - 13.1.5 התמודדות עם קשיים חברתיים בכיתה.
- 13.2 במקרים המפורטים להלן, יטופל המבוטח באמצעות פסיכולוגים/פסיכיאטרים/עובדים סוציאליים קליניים בעלי התמחות ייעודית בתחום:
- 13.2.1 התמודדות עם בעיות סמים ואלכוהול.
 - 13.2.2 התמודדות עם הפרעות אכילה - אנורקסיה ובולימיה.
- 13.3 השירותים המפורטים בסעיף 13.2 לעיל יינתנו כקבוצת תמיכה (סגורות ו/או פתוחות על פי שיקול דעתו המקצועי של נותן השירות). מובהר בזאת כי אשפוז כפוי ו/או מרצון אינו כלול בנספח שירות זה.
- 13.4 בגין הפגישה הראשונה בשנה ישלם המבוטח השתתפות עצמית בסך ₪ 90.
- 13.5 בגין הפגישה השנייה בשנה ועד לתקרת המפגשים כמפורט בסעיף 13.1 דלעיל ישלם המבוטח השתתפות עצמית בסך ₪ 120 לכל פגישה.
- 13.6 למרות האמור לעיל, המבוטח רשאי להמיר פגישת ייעוץ אחת מתוך תקרת הפגישות האמורה בסעיף 13.1 לעיל בפגישה עם פסיכיאטר שבהסדר עם הספק. פגישה כאמור כפופה לתשלום השתתפות עצמית בסך ₪ 280 לפגישה.
- 13.7 השירות יינתן במרפאות ההסדר בלבד, והמבוטח לא יהיה זכאי לטיפול פסיכולוגי ו/או פסיכיאטרי ו/או על ידי עובד סוציאלי אצל נותן שירות אחר ו/או לשיפוי או לכל תשלום אחר בגינו.
- 13.8 המבוטח יהיה זכאי לטיפולים על פי סעיף קטן זה לאחר תקופת אכשרה של 6 חודשים שתחילתה במועד הקובע.

14. אבחון וטיפול בבעיות שינה:

- 14.1 המבוטח זכאי לפגישה אחת בשנה עם מטפל המתמחה באבחון ואיתור בעיות שינה בקרב ילדים.
- 14.2 השירות יינתן על ידי נותן שירות אחר בלבד לבחירת המבוטח והספק ישפה את המבוטח בגין ההוצאות שהוציא בפועל, אך לא יותר מ- 420 ₪ לפגישת הייעוץ.
- 14.3 המבוטח יהיה זכאי לשירותים על פי סעיף קטן זה לאחר תקופת אכשרה של 6 חודשים שתחילתה במועד הקובע.

15. טיפול בחדר מלח לצורך רפואי

- 15.1 המבוטח יהא זכאי לקבלת עד 10 טיפולים בחדר מלח בשנה.
- 15.2 השירות יינתן בכפוף להפניה מרופא מומחה הממליץ על הטיפול עקב בעיית אסטמה ו/או מחלה כרונית של המבוטח.
- 15.3 בחר המבוטח לקבלת השירות אצל נותן שירות מטעם הספק, ישלם השתתפות עצמית בסך ₪ 40 לטיפול.
- 15.4 בחר המבוטח לפנות לנותן שירות אחר, ישפה הספק את המבוטח בסך 50% בגין ההוצאות שהוציא בפועל, אך לא יותר מ- 80 ₪ לטיפול.
- 15.5 הזכאות לקבלת שירות על פי סעיף קטן זה תינתן לאחר תקופת אכשרה של 3 חודשים.

פרק ב' – תנאים כלליים

א. אופן קבלת השירותים

1. מבטוח הזכאי לקבל שירות על פי נספח שירות זה יפנה טלפונית למוקד השירות, יזדהה בשמו ויציין את כתובתו, את מספר הטלפון שבו ניתן להשיגו ופרטים נוספים הקשורים למתן השירות ולמצב הרפואי שבגיניו המבטוח נזקק לשירות, ככל שיתבקש.
2. לשם מתן השירות, ימסור המבטוח למוקד השירות ו/או לנותן השירות, לפי העניין, את מלוא המידע הרפואי הידוע לו, כפי שידרשו ממנו מוקד השירות ו/או נותן השירות, לפי העניין. בכלל זה יעביר המבטוח לספק, באופן שיורה לו מוקד השירות, את ההפניה בכתב מהרופא לקבלת השירות כאשר הפניה כאמור נדרשת.
3. מוקד השירות יהא פעיל בכל ימות השנה, 24 שעות ביממה, למעט ביום הכיפורים, החל מערב יום הכיפורים בשעה 14:00 ועד מוצאי יום הכיפורים, שעתיים לאחר סיום הצום.
4. בשירותים שבהם צוין הדבר בנספח שירות זה, יהא המבטוח חייב בתשלום השתתפות עצמית כתנאי לקבלת השירותים. המבטוח ישלם את ההשתתפות העצמית לנותן השירות או לספק, בהתאם להנחיות הספק או כמפורט בנספח השירות.
5. השירותים המפורטים בנספח שירות זה יינתנו כנגד הצגת תעודה מזהה לנותן השירות.
6. על המבטוח להגיע למקום קבלת השירות בכוחות עצמו ועל חשבונו.
7. בסיום כל טיפול אצל נותן שירות שבהסכם, יחתום המבטוח על ספח ביקורת המאשר את קבלת השירות.
8. השירות יינתן בשטחי מדינת ישראל בלבד. הספק מתחייב כי רשימת נותני השירותים שבהסכם תהיה בפריסה ארצית נאותה. ייתכנו שינויים בעת לעת ברשימת נותני השירות בהסדר.
9. השירותים על פי נספח שירות זה יינתנו בשעות הפעילות הרגילות ובהתאם לשעות העבודה של נותן השירות שבהסכם ו/או נותן שירות אחר.
10. אם יבקש מבטוח לבטל את פנייתו לקבלת שירות על ידי נותן שירות שבהסכם על פי נספח שירות זה, עליו להודיע על כך לנותן השירות שבהסכם באופן מיידי ולא פחות מ-12 שעות בטרם מועד הטיפול. מובהר כי אם לא יודיע המבטוח על הביטול כאמור, ייחשב כאילו מימש את אותו שירות לכל דבר ועניין, לרבות לעניין ההשתתפות העצמית ולעניין הזכאות למספר מסוים של שירותים.
11. במקרים שבהם בחר המבטוח בקבלת שירות אצל נותני שירות שבהסכם, יחולו ההוראות האלה:
 - 11.1 המבטוח יהא זכאי לבחור את נותן השירות שממנו יקבל את השירות מתוך רשימה של נותני שירות שבהסכם, כפי שתהא בתוקף במועד פנייתו למוקד השירות.
 - 11.2 מוקד השירות יתאם את מועד השירות עם נותן השירות שבהסכם תוך 2 ימי עסקים מקבלת פניית המבטוח למוקד.
 - 11.3 במקרה של סדרת טיפולים, המבטוח עצמו יתאם את מועדי יתר הטיפולים (למעט הטיפול הראשון) ישירות עם נותן השירות שבהסכם.
12. במקרים שבהם בחר המבטוח לקבל שירותים באופן של קבלת החזר בגין הוצאות בפועל אצל נותן שירות אחר, כאשר הדבר מתאפשר על פי נספח שירות זה, יחולו גם ההוראות האלה:
 - 12.1 כל תשלום אשר המבטוח זכאי לו מהספק לפי נספח שירות זה ישולם למבטוח, לאחר אישור התביעה, בתוך 30 יום ממועד מסירת כל המסמכים הנדרשים.
 - במקרה שבו המבטוח איננו מציג חשבונית מקור, עליו להסביר האם התבקש החזר גם מגורם אחר ואם כן, מה הסכום שהתקבל. הזכאות תהא רק ליתרת הסכום אשר המבטוח לא שופה בגינה מגורם אחר.
 - 12.2 הספק ישפה את המבטוח אך ורק בגין הוצאות שהוצאו בפועל בלבד. לא יינתן שיפוי בגין תשלומים על טיפולים שעדיין לא ניתנו למבטוח בפועל ו/או בגין התחייבות לטיפולים עתידיים.
 - 12.3 האחריות לתיאום השירותים תהא על המבטוח בלבד.
13. מובהר בזה כי השירותים יינתנו בשטחי מדינת ישראל בלבד.

13.1 קבלת השירותים בעת שירות צבאי
מובהר בזאת כי ההוראות החלות על המבוטח, על-ידי שלטונות הצבא, בעת שירות צבאי (סדיר, מילואים או קבע), אשר עלולות להגביל את המבוטח או למנוע ממנו קבלת שירותים על-פי נספח שירות זה, הנן באחריות המבוטח בלבד.

ב. אחריות החברה ו/או הספק

1. הספק מתחייב להתקשר עם נותני שירות שבהסכם שהינם בעלי ניסיון מקצועי נאות ורמת שירות גבוהה. בנוסף, הספק מתחייב לבחון מעת לעת את רמת השירותים שיעניקו נותני השירות למנויים ולסייע ככל שניתן בטיפול בכל בעיה שירותית שתתעורר בין המבוטחים לבין נותני השירות בקשר לשירותים המפורטים בנספח שירות זה.
2. הספק מתחייב לבחון מעת לעת את רמת השירותים שיעניקו נותני השירות למבוטחים ולסייע ככל שניתן בטיפול בכל בעיה.
3. המבוטח לא יהיה זכאי לקבלת ייעוץ לצורך חו"ד במסגרת הליך משפטי קיים או צפוי.

ג. סודיות רפואית

1. המבוטח מודע לכך כי עליו לוודא כי פנייתו נעשית באמצעות תקשורת מאובטחת ואם לא יעשה כן, המידע שמחלף עלול להיות חשוף.
2. המבוטח מודע לכך שעליו לדאוג לשמירת המידע הרפואי אותו הוא מוסר וכן לכך שלא ייחשף לעיניהם של אחרים אשר עשויים להיות עמו בחדר ו/או להימצא בקרבתו ו/או אשר באפשרותם להיכנס למערכות המידע וכי מניעת כל חשיפה של מידע כאמור הינה באחריותו המלאה.
3. על המבוטח, בתום כל שימוש (באופן מלא או זמני), מוטלת האחריות הבלעדית להסיר מהאמצעי בו השתמש (מחשב ו/או מכשיר טלפון סלולרי) את המידע ו/או נתוני הזיהוי וכן כל נתון אחר אשר עלול לאפשר חשיפה של המידע למי שאינו מורשה לכך.

ד. תוקפו של נספח שירות זה

1. נספח שירות זה ייכנס לתוקף החל מהמועד הקובע.
2. תוקפו של נספח שירות זה יהיה למשך תקופת הפוליסה של המבוטח בחברה, והוא יתחדש מאליו לתקופות נוספות עם חידוש הפוליסה.
3. תוקפו של פרק זה יפוג בתאריך המוקדם מבין אלו:
 - 3.1 במועד כניסת ביטול הפוליסה או ביטול הנספח לתוקף, מכל סיבה שהיא.
 - 3.2 בהגיע המבוטח לגיל 25 על פי הגיל הנקוב בתעודת הזהות שלו.
4. ביטול נספח השירות יהיה בהתאם לדין ולהוראות הרלוונטיות לתכנית הביטוח אליה נספח השירות נלווה.
5. להסרת כל ספק יובהר כי במועד פקיעתו של נספח זה או כל פרק ממנו, ביטול ו/או סיום תוקפו, מכל סיבה שהיא, תסתיים זכאותו של המבוטח לקבלת השירותים על פי נספח שירות זה. יובהר כי אם פנה המבוטח לקבלת שירותים טרם מועד פקיעתו של נספח שירות זה, זכאי המבוטח להמשיך לקבל את השירות הספציפי שלגביו בוצעה הפנייה עד תום. מובהר כי בסדרת טיפולים כל טיפול ייחשב כטיפול ספציפי.
6. המבוטח רשאי בכל עת לבטל נספח זה או כל פרק ממנו בהודעה בכתב לחברה, והביטול ייכנס לתוקפו בתוך 3 ימים מהמועד בו תקבל החברה את הודעת המבוטח על ביטולו. מובהר בזאת כי נספח זה או כל פרק ממנו לא יבוטל באופן רטרואקטיבי.

בוטל נספח זה או כל פרק ממנו, מכל סיבה שהיא, תחדל החברה לגבות מהמבוטח את חלק הפרמיה הרלבנטי לנספח זה או כל פרק ממנו החל ממועד כניסת הביטול לתוקף, למעט בכל הנוגע למבוטח אשר ממשיך לקבל שירותים לאחר תום תקופת פרק זה כמפורט בסעיף 4 דלעיל, ואשר ימשיך לשלם את הפרמיה עד לתום החודש בו קיבל את השירות בפעם האחרונה. במקרה זה גביית דמי השירות יבוצעו ישירות על ידי הספק.

ה. תנאי הצמדה:

1. כל הסכומים הנקובים בנספח השירות, לרבות הפרמיה, סכומי ההשתתפות העצמית וסכומי השיפוי, יהיו צמודים למדד ויעודכנו בהתאם ליחס שבין המדד החדש למדד הבסיס.
2. "המדד" משמעו מדד המחירים לצרכן, כולל פירות וירקות, שמפרסמת הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה מפעם לפעם, וכולל אותו מדד אף אם יפרסם אותו גוף או מוסד רשמי אחר שיבוא במקומו, אם יהיה בנוי על אותם נתונים שעליהם בנוי המדד הקיים ואם לאו. אם יבוא במקום המדד האמור מדד אחר שיפרסם גוף או מוסד כאמור, ואותו גוף או מוסד לא יקבע את היחס שבין המדד האחר לבין המדד המוחלף, ייקבע היחס האמור על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
- 2.1 "מדד הבסיס" מדד חודש ינואר 2019 המפורסם ביום 15/03/2019.
- 2.2 "המדד החדש" יהיה המדד הידוע במועד שבו היה אמור התשלום הרלוונטי להיות משולם.

ו. שונות

1. הזכות לקבלת השירות על פי נספח שירות זה הנה אישית, ואין המבוטח רשאי להעבירה לאחר.
2. כל התשלומים הנקובים בנספח שירות זה כוללים מע"מ כחוק.
3. אם רשומים בפוליסה כמה מבוטחים הזכאים לנספח שירות זה, הרי שהודעות שנשלחו למבוטח הראשי, לפי מענו האחרון שנמסר בכתב לחברה, ייחשבו כהודעות שנמסרו לכלל המנויים הרשומים בדף הרשימה כאמור זאת למעט משלוח דוחות שנתיים אשר יישלחו על פי הוראות הדין.
4. על נספח זה יחולו כלל תנאי הפוליסה וחריגיה למעט אם שונו במפורש בנספח זה.
5. המבוטח מתחייב להודיע על כל שינוי בכתובתו, ולא תישמע טענה כי הודעה כלשהי לא הגיעה לידי המבוטח, אם נשלחה לפי הכתובת האחרונה שנמסרה.
6. כל הודעה ו/או הצהרה לחברה תימסר באחת הדרכים הבאות לבחירת המבוטח: בכתובת האתר www.hcsra.co.il או / לכתובת החברה המלאכה 6 חולון או לפקס שמספרו: 03-5167870 או בשיחה מוקלטת למוקד השירות 03-7960000.

ז. מקום השיפוט

- ז. בכל מחלוקת שתתגלע בין הצדדים בקשר עם נספח שירות זה, יהא מוסמך לדון אך ורק בית המשפט המוסמך בישראל והדין החל הנו דיני מדינת ישראל בלבד.