

הנחיות לקבלת השתתפות חב' הביטוח "הראל" (נושאים עיקריים) עפ"י פוליסת "מגן בריאות" (בסיס+א'+ב').
הפוליסה המלאה מפורסמת באתר הקיבוץ ב"ביטוחי בריאות".
ההנחיות הן לנושאים ראשיים שבד"כ מוגשים לחב' הביטוח ואינן מתייחסות לכל הפוליסה.

**1. התייעצות עם רופא מומחה: 2 התייעצויות בשנה קלנדרית אך ורק כאשר הרופא נמצא בהסדר עם "הראל".
יש 2 אפשרויות:**

- 1.1 כאשר הרופא אינו בהסדר עם המושלם – התביעה תישלח לביטוח בצירוף הקבלה ומכתב סיכום הביקור.
 - 1.2 כאשר הרופא נמצא בהסדר עם המושלם - ראשית יש לתבוע את ההחזר מהמושלם. לאחר קבלת ההחזר מהמושלם אפשר לתבוע מהביטוח את קבלת ההשתתפות שלהם על היתרה (יש לצרף לתביעה את צילום הקבלה המקורית ואת המכתב מהמושלם המפרט את גובה השתתפותם).
- כאשר הרופא אינו בהסדר עם "הראל" אין אפשרות לקבל השתתפות, לכן בררו זאת לפני היעוץ.**

2. ניתוחים:

יש לברר מראש עם הרופא המנתח:

- 2.1 האם הרופא נמצא בהסדר עם המושלם ו/או עם "הראל".
 - 2.2 האם בית החולים בו הניתוח אמור להתבצע נמצא בהסדר עם חב' הביטוח "הראל".
- חשוב מאד להתחיל את כל הפרוצדורה כשבועיים לפני מועד הניתוח.**
- כאשר הרופא וגם ב"ח נמצאים בהסדר עם המושלם ועם "הראל" - אין צורך לפנות מראש לחב' הביטוח ע"מ לקבל אישור לניתוח. במקרה כזה חשוב מאד לוודא עם הרופא המנתח שהוא מעביר בקשה למושלם ע"מ שהם יוציאו התחייבות ישירות לבי"ח.
 - כאשר הרופא אינו בהסדר עם המושלם אך כן בהסדר עם "הראל" - יש לבקש ממח' ניתוחים במושלם (2700* או 076-8045541) מכתב המפרט את הכיסוי שלהם בניתוח זה (אם יש) או לבקש מכתב דחיה במקרה ואין כיסוי. דאגו שישלחו לכם את המכתבים האלה בהקדם במייל ולא בדאר. יש למלא טופס תביעה ולפנות לאישור חב' הביטוח לניתוח בצירוף המלצת הרופא והמכתב מהמושלם לפעמים מזכירתו של הרופא עושה זאת ישירות מול "הראל".

3. התייעצות עם המנתח לפני/אחרי ניתוח:

הזכאות להחזר היא מלאה מהפוליסה לאחר אישור הניתוח ולכן בתביעות מסוג זה מגישים את הבקשה להחזר ל"הראל" ואין צורך לפנות לכללית מושלם. אפשר להגיש עד 3 פעמים בשנה לניתוח שאושר.

4. שתלים בניתוח:

לאחר הניתוח (שאושר) יש לפנות קודם למושלם לקבלת החזר. לאחר קבלת ההחזר מהמושלם יש לפנות לחב' הביטוח לקבלת ההשתתפות שלהם. (יש לצרף לתביעה את מכתב המושלם המפרט סכום ההחזר שקיבלתם).

5. טיפול רפואה משלימה:

ראו נספח רצ"ב.

6. טיפול פיזיותרפיה/הידרותפיה:

ראו נספח רצ"ב.

7. פיצוי על אישפוז בבי"ח כאשר לא בוצע ניתוח:

חבר שהיה מאושפז בבי"ח, יכול להגיש תביעה לפיצוי החל מהיום הרביעי לאישפוז ועד לתקרה של 21 יום בשנה. אין צבירה של מס' אישפוזים קצרים. אי אפשר להגיש תביעה כאשר בוצעה פעולה כירורגית בעת האישפוז (כגון: צינתור וכו').

8. השתתפות חב' הביטוח "הראל" ב: איבחונים לילדים, בדיקות בהריון, בעת מחלה קשה, פיזיותרפיה, הידרותרפיה וכו' נדרשת המלצה מרופא מומחה בנושאים אלה. רצוי להתייעץ איתי לפני ביצוע.

9. קנאביס רפואי:

יש אפשרות לקבל השתתפות מקרן ל.מ.ה של התנועה הקיבוצית דרך חב' הביטוח. יש לדאוג למכתב המלצה מרופא מורשה, העתק רשיון בתוקף וקבלות.

10. תרופות שלא בסל:

עבור תרופות המומלצות ע"י רופא מקצועי בלבד ושאינן בסל הבריאות. יש השתתפות עצמית של 150 ₪ או 300 ₪ תלוי בסוג התרופות. להגשת תביעה יש לדאוג לסיכום מידע רפואי מלא למחלה נוכחית ולמחלות עבר, המלצת רופא מקצועי ועוד, רצוי להתייעץ איתי לפני ביצוע.

11. **כיסויים חדשים** בביטוח כגון: טיפולי הפריה, טיפולים בתא לחץ, טיפולי לייזר, גלי קול, גלי רדיו, טיפולים אונקולוגיים שונים, הזרקות לעמ"ש, לורידים, הזעת יתר ומיגרנות, הזרקות לעיניים למניעת מחלת רשתית, דום נשימה, הדפסת איברים ועוד. רצוי להתייעץ איתי **לפני ביצוע**.

12. **שרות VIP לתיאום תורים מהיר לבדיקות אבחנתיות (PET CT, CT, MRI וכו')**
אפשר להיעזר בביטוח לתיאום תור מהיר לייעוץ / בדיקת הדמיה פרטית. התשלום יעשה באופן פרטי.
ראו נספח רצ"ב.

גובה הפרמיה החודשית שלנו ב"מגן בריאות" לרבדים בסיס + א' ו-ב': (צמוד למדד המחירים לצרכן) מעודכן ל-1.1.2024

מבוגר מגיל 21 –	165.5 ₪
ילד מגיל 0-20 –	61.70 ₪
ילד שלישי ואילך -	ללא תשלום

כללי - לקבלת ההשתתפות מחב' הביטוח עליכם להכין למשלוח:

1. טופס תביעה (נמצא אצלי או באתר האינטרנט של חב' הביטוח).
 2. חשבונית מס / קבלה – מקור.
 3. העתק יתקבל רק במקרה והחשבונית המקורית נשלחה לקבלת השתתפות המושלם.
 4. מכתב המלצה מרופא מומחה, או סיכום אישפוז במקרה של תביעה על ימי אישפוז שלא בוצע בהם ניתוח.
 4. מכתב מהמושלם (במידה ויש).
 5. צילום המחאה ריקה שלכם או אישור על ניהול חשבון הבנק שלכם.
- לא לשכוח - להשאיר בידכם העתק מכל מסמך שנשלח.
 - כדאי ורצוי להתייעץ איתי (אפשר טלפונית) לפני שמבצעים יעוצים או טיפולים יקרים או מזמינים תור לניתוח פרטי. ימנע אי הבנות ואכזבות לאחר מכן.

הגשת תביעות - אפשרית עד 3 שנים רטרואקטיבית !!!

מצטרפים חדשים:

חברים חדשים בקיבוץ וילדיהם מוזמנים להצטרף לביטוח הבריאות "מגן בריאות".

הצטרפות לביטוח "מגן בריאות" במסגרת חלון הזדמנויות.

כדאי לצרף את בת/בן הזוג ו/או התינוק החדש לביטוח "מגן בריאות" בו הינכם רשומים.
כדאי מאד לעשות זאת במסגרת "חלון הזדמנויות" היות ואין צורך במילוי הצהרת בריאות.
"חלון הזדמנויות" הוא תקופה של 120 יום, שבמסגרתו מתאפשר להצטרף לפוליסה **ללא צורך במילוי הצהרות בריאות, וללא צורך בחיתום וכן ללא תקופת אכשרה.**

"חלון הזדמנויות" מיועד ל:

1. חבר קיבוץ חדש ובני משפחתו - 120 יום מתאריך קבלתם לחברות.
2. תינוק שנולד לחבר קיבוץ או שאומץ ע"י חבר קיבוץ – 120 יום מתאריך הולדתו/ה.
3. בן/בת זוג חדשים לחבר קיבוץ (120 יום מתאריך הנישואים).

הצטרפות שלא במסגרת חלון הזדמנויות:

כל חבר קיבוץ המעוניין להצטרף לפוליסה ועבר את תקופת "חלון הזדמנויות" שלו, **חייב למלא הצהרת בריאות** ולעבור חיתום רפואי.
במידה והצהרת הבריאות "אינה נקיה" (קיימות בעיות רפואיות) - "הראל" תשלח מכתבי תנאי חיתום ו/או בקשות להשלמת מסמכים רפואיים נוספים למבוטח. **ככל ונקבעו החרגות הן מתבטלות לאחר שנה.**
למבוטח יש - 60 ימים מקסימום להשלמת הניירת ולאחר, במידה ולא התקבלו מסמכים, ההצעה תיגנז.

• שירותי VIP לתאום תורים מהיר לבדיקות אבחנתיות כולל:

שירותי תיאום תור מהיר לבדיקות הדמיה כגון MRI, CT ו-CT PET - המבוצעות באופן פרטי ומתן קדימות בפענוח הבדיקה.
מתן המלצות על הרופאים המנוסים ביותר בפריסה ארצית.
תיאום תור לניתוחים פרטיים בזמינות מועדפת.

ע"מ להיעזר בשירות החדש יש לשלוח (דרך לאה סלע)

- 1) פרטים מזהים: שם, ת.ז ושם הקיבוץ/כתובת.
- 2) פרוט סוג השירות הנדרש ולצרף סיכום רפואי המפרט את הבעיה.
- 3) במקרה של בדיקה אבחנתית – לצרף את ההפניה לבדיקה.

חשוב! יש לציין מס' טלפון בכדי שנוכל לתאם עבורך את התור.

קיימות בשוק חברות מתוכות נותנות שירותי קביעת תור דחוף באופן פרטי לבדיקות אבחנתיות (כדוגמא: CT, MRI וכו') והן לוקחות מחיר מאוד גבוה עבור דמי תיווך ורושמות את זה כחלק מעלות הבדיקה.
לתשומת ליבכם: לפי תנאי הפוליסה ההחזר הוא בגין עלות בדיקה אבחנתית בלבד, אין החזר עבור דמי תיווך.

• השתתפות הביטוח (מגן בריאות) בטיפולים ברפואה משלימה:

"המבטח/הראל ישפה את חבר הקיבוץ, כנגד קבלות, בכפוף לתשלום השתתפות עצמית עבור טיפולי רפואה משלימה כמפורט להלן ובלבד שהטיפול הומלץ על ידי רופא".

תחומי הרפואה המשלימה עפ"י סעיף זה, הינם:

אקופונקטורה, רפלקסולוגיה, שיאצו, אוסטיאופתיה, הרבולוגיה, שיטת פאולה, תזונה, היפנוזה, כירופרקטיקה, הומיאופתיה, פלדנקרייז, ביו-פידבק, נטורופתיה, ייעוץ דיאטטי, שיטת אלכסנדר, פרחי באך, טוינה ורפואה סינית.

שימו לב! אלו הטיפולים המכוסים בפוליסה.

לטיפולים אחרים שאינם רשומים לעיל - לא יתקבל כיסוי (לדוגמא: עיסוי רפואי לא רשום בפוליסה - לא יהיה כיסוי).
מכסת הטיפולים השנתית בסעיף זה הינה עד 12 טיפולים לשנה ועד 150 ₪ לטיפול! ובכפוף להשתתפות עצמית.

להגשת תביעה לקבלת החזר יש להגיש:

✓ טופס תביעה של "הראל" - אמבולטורי מלא וחתום.

✓ חשבונית מס/קבלה

✓ הפניה/המלצה רפואית לטיפולים לפני קבלת הטיפול. הפניה מרופא המשפחה בה רשום "הפניה לטיפולים ברפואה משלימה" מספקת. תאריך ההפניה חייב להיות לפני מועד ביצוע הטיפולים בפועל!

תביעה שתוגש עם הפניה עם תאריך מאוחר יותר מתאריך הטיפולים - תדחה.

✓ צילום צ'ק ריק ו/או אישור ניהול חשבון בבנק. (לצורך אימות פרטי חשבון הבנק).

✓ אם מוגשת תשבונית מס/קבלה בגין מספר טיפולים - יש לצרף פירוט טיפולים עם תאריך ועלות כל טיפול.

השתתפות הביטוח בטיפולי פיזיותרפיה/הידרותפיה:

1. קבלות.

2. טופס תביעה

3. תעודת הסמכה לפיזיותרפיה של המטפל/ת.

4. דו"ח טיפולים של המטפל/ת (לציין כמה טיפולים בוצעו וע"י מי).

5. הפנית רופא אורטופד או רופא מומחה אחר לטיפול הפיזיותרפיה.

להשאיר בידך העתק מכל מסמך.

השתתפות עצמית 20% לכל טיפול.

ההחזר עד לתקרה של -170 ₪ לכל טיפול.

עד 12 טיפולים בשנה למבטח.

.....

לתשומת ליבכם, אפשר להיעזר גם במושלם לקבלת השתתפות לטיפול פיזיותרפיה/הידרותרפיה:
במקרה כזה יש להגיש הבקשה קודם למושלם ואח"כ לביטוח "הראל".

1. טיפול פיזיותרפיה והידרותרפיה, (שלא במסגרת קופ"ח), דרך המושלם:
מבוגרים זכאים ל-24 טיפולי פיזיותרפיה ו/או הידרותרפיה בשנה.
לקבלת הטיפולים דרך המושלם ניתן לפנות לספקים (מטפלים) שבהסכם עם כללית מושלם וזאת בהשתתפות עצמית נמוכה, או לפנות למטפל פרטי ולקבל החזר כספי.
שמות נותני השרות מטעם המושלם באזור שלנו רשומים באתר של המושלם.

2. כאשר פונים למטפל פרטי ורוצים לקבל החזר כספי מהמושלם יש לשלוח למושלם:
(1) חשבונית מס וקבלה מקורית. יש לוודא כי על גבי החשבונית תצויין כמות הטיפולים, סוג הטיפולים שנעשו, שם המטפל ותפקידו.
(2) צילום תעודה רשמית של המטפל/ת שביצע/ה את הטיפולים.

אפשר וכדאי להתייעץ איתי לפני ששולחים.

לבחירתכם 2 אופציות להגשת תביעות במגן בריאות:

1. להגיש באינטרנט במחשב או בטלפון נייד באזור האישי.

<https://www.harel-group.co.il/Insurance/health/claim/Pages/default.aspx>

2. להגיש תביעה בעזרתי.

משהו לא ברור?
מתלבטים גם בנושא הביטוח הסיעודי?
פנו אלי ואשמח לעזור.

אני לרשותכם פעם בשבוע במשרדי, בד"כ בימי חמישי. (בבקשה לתאם פגישה בטלפון או בווטסאפ).

בברכה,
לאה סלע – ביטוחי בריאות
052-399406