

## רשימת מסמכים נדרשים לתביעת ביטוח בריאות

להלן רשימת המסמכים הנדרשים לצורך בירור ויישוב תביעה לפוליסת ביטוח בריאות. יודגש בזאת כי אין ברשימה המצ"ב כדי למנוע מהחברה להרחיב בירור חבותה ולדרוש לקבל לידיה אסמכתאות נוספות לשם בירור ויישוב התביעה.

### תביעה לניתוח בארץ/בחו"ל:

1. טופס תביעה מלא חלק א' + חלק ב' ימולא ע"י הרופא המטפל הקבוע במסגרת קופ"ח.
2. טופס ויתור סודיות רפואית
3. המלצה של הרופא המנתח על הצורך בנייתוח/הפנייה לניתוח
4. תיעוד רפואי רלוונטי (תוצאות בדיקות, הפניה לניתוח, סיכום אשפוזים /תעודת חדר מיון אם יש, חוות דעת מומחים וכו').
5. במקרה של ניתוח שכבר בוצע (לאחר שאושר מראש ע"י החברה) יש להעביר גם:
  - 5.1 גיליון ניתוח מלא / סיכום שחרור מבי"ח.
  - 5.2 קבלות מקור ממנתח ובי"ח או קבלה על תשלום השתתפות עצמית ו/או אישור מקופ"ח על גובה ההחזר במידה ותבעת גם את קופ"ח. (למען הסר ספק יצוין כי ההחזר בפועל יהיה עפ"י תנאי הפוליסה ותקרותיה)
  6. פרטי חשבון בנק להעברת כספים ו/או צילום המחאה בהם יעשה שימוש אם וכאשר תאושר התביעה לתשלום.

### תביעה לניתוח מיוחד בחו"ל (כהגדרתו בפוליסה):

1. כל הדרוש לגבי ניתוח בארץ (סעיפים 4-1 לעיל)
2. במקרה של ניתוח מיוחד בחו"ל שאינו ניתוח לב פתוח/ניתוח מח נדרש אישור רופא מומחה בתחום הרפואי הרלוונטי שהניתוח המיוחד בחו"ל אינו ניתן לביצוע בישראל תוך זמן סביר וכי משך ההמתנה הצפוי יצור סכנה ממשית לחיי המבוטח.
3. ניתוח מיוחד בחו"ל שאושר בתיאום מראש ע"י החברה: קבלות מקור של: שכר בי"ח ומנתח, כרטיסי טיסה למבוטח ולמלווה אחד, אישור על השתתפות ו/או החזר מקופ"ח (למען הסר ספק יצוין כי ההחזר בפועל יהיה עפ"י תנאי הפוליסה ותקרותיה)
4. פרטי חשבון בנק להעברת כספים ו/או צילום המחאה בהם יעשה שימוש אם וכאשר תאושר התביעה לתשלום.

### השתלות בחו"ל ו/או טיפול מיוחד בחו"ל (כהגדרתם בפוליסה):

1. האמור בסעיפים 4-1 בתביעה לניתוחים בארץ/בחו"ל
2. במקרה של טיפול מיוחד בחו"ל יש להעביר גם: אישור מומחה רפואי בתחום הרפואי הרלוונטי הקובע כי אם לא יבוצע הטיפול המיוחד בחו"ל תיווצר סכנה ממשית לחיי המבוטח וכן כי סיכויי ההצלחה של הטיפול המיוחד בחו"ל גבוהים משמעותית מאשר בארץ או שהטיפול המיוחד בחו"ל אינו בר ביצוע ע"י שרותי הרפואה בישראל ואין לו טיפול חלופי בישראל.
3. להשתלה בחו"ל /טיפול מיוחד בחו"ל שאושרו בתיאום מראש עם החברה: קבלות מקור של שכר בית חולים ומנתח, כרטיסי טיסה למבוטח ולמלווה אחד, שהייה בחו"ל לצורך ההשתלה/הטיפול המיוחד, אישור על השתתפות ו/או החזר מקופ"ח (למען הסר ספק יצוין כי ההחזר בפועל יהיה עפ"י תנאי הפוליסה ותקרותיה)
4. פרטי חשבון בנק להעברת כספים ו/או צילום המחאה בהם יעשה שימוש אם וכאשר תאושר התביעה לתשלום.

**תביעה לתשלום במקרה מוות במהלך ניתוח שאושר:**

1. גיליון ניתוח מלא / סיכום פטירה מבי"ח
2. תעודת פטירה
3. צו ירושה / צו קיום צוואה של הירשנים (במידה ואין מוטב נקוב בשם בפוליסה)

**תביעה להחזר הוצאות בגין תרופות שלא בסל:**

1. טופס הגשת תביעה חלק א' + חלק ב' שמולא ונחתם ע"י רופא מקצועי המטפל בך בקשר עם הבעיה הרפואית נשוא הטיפול בתרופה (בהעדר רופא מקצועי מטפל כאמור, יש למלא הטופס על ידי רופא משפחה או רופא ילדים).
2. ויתור סודיות רפואית חתום
3. מרשם רפואי לתרופה שבגינה נתבע החזר ההוצאות
4. אישור מקופ"ח כי התרופה הנ"ל איננה כלולה בסל הבריאות
5. קבלות מקור
6. **במידה ומתקבל עבור התרופה הנ"ל החזר חלקי ע"י קופ"ח** – העתק קבלות ואישור קופ"ח על גובה החזר למבוטח בגין התרופה.
7. פרטי חשבון בנק להעברת כספים ו/או צילום המחאה בהם יעשה שימוש אם וכאשר תאושר התביעה לתשלום.

**תביעה להחזר הוצאות בגין התייעצויות רפואיות:**

1. טופס הגשת תביעה
2. קבלה מקורית על תשלום עבור התייעצות / העתק קבלה + אישור קופ"ח על החזר חלקי בגין התייעצות
3. פרטי חשבון בנק להעברת כספים ו/או צילום המחאה בהם יעשה שימוש אם וכאשר תאושר התביעה לתשלום.

**תביעה להחזר הוצאות בגין התייעצויות מעבר לשב"ן:**

1. טופס הגשת תביעה
2. קבלה מקורית על תשלום עבור ייעוץ רפואי + אישור קופ"ח על מיצוי הזכות לקבלת 3 ייעוצים רפואיים בשנת הביטוח.
3. פרטי חשבון בנק להעברת כספים ו/או צילום המחאה בהם יעשה שימוש אם וכאשר תאושר התביעה לתשלום.

**תביעה להחזר הוצאות בגין אשפוז:**

1. טופס הגשת תביעה מלא חלק א' + חלק ב' ע"י הרופא המטפל הקבוע במסגרת קופ"ח.
2. ויתור סודיות רפואית חתום
3. גיליון אשפוז מלא
4. פרטי חשבון בנק להעברת כספים ו/או צילום המחאה בהם יעשה שימוש אם וכאשר תאושר התביעה לתשלום.

**תביעה להחזר הוצאות בגין ימי החלמה:**

1. טופס הגשת תביעה מלא חלק א' + חלק ב' ע"י הרופא המטפל הקבוע במסגרת קופ"ח.
2. ויתור סודיות רפואית חתום
3. תיעוד סיכום ניתוח
4. גיליון אשפוז מלא מבית החלמה.
5. קבלות מקור מבית החלמה.
6. פרטי חשבון בנק להעברת כספים ו/או צילום המחאה בהם יעשה שימוש אם וכאשר תאושר התביעה לתשלום.