

## מערכת כללים ויישוב תביעות סיעוד

### מהו מצב סיעודי המזכה בקבלת גמלת סיעוד?

על פי הגדרת המינימום הקבועות בחוזר הממונה עריכת תכנית לביטוח סיעודי, ובכפוף להוראות חוזר הממונה לעניין יישוב תביעות, מקרה ביטוח מוגדר לפי סטנדרטיים מינימאליים הבאים:

- א. **מוגבלות תפקודית** - מצב בריאות ותפקוד ירודים של המבוטח כתוצאה ממחלה, תאונה או ליקוי בריאותי, אשר בגינו הוא אינו מסוגל לבצע בכוחות עצמו חלק מהותי (לפחות 50% מהפעולה), של לפחות מספר מסוים, הקבוע בפוליסה, של הפעולות הבאות:
  1. **לקום ולשכב**: יכולתו העצמאית של המבוטח לעבור ממצב שכיבה לישיבה ו/או לקום מכיסא, כולל ביצוע פעולה זו מכיסא גלגלים ו/או ממיטה.
  2. **להתלבש ולהתפשט**: יכולתו העצמאית של מבוטח ללבוש ו/או לפשוט פריטי לבוש מכל סוג ובכלל זה לחבר או להרכיב חגורה רפואית או גפה מלאכותית.
  3. **להתרחץ**: יכולתו העצמאית של המבוטח להתרחץ באמבטיה, להתקלח במקלחת או בכל דרך מקובלת, כולל פעולת הכניסה והיציאה לאמבטיה או למקלחת.
  4. **לאכול ולשתות**: יכולתו העצמאית של מבוטח להזין את גופו בכל דרך או אמצעי (כולל שתייה ולא אכילה, בעזרת קש) לאחר שהמזון הוכן עבורו והוגש לו.
  5. **לשלוט על סוגרים**: יכולתו העצמאית של מבוטח לשלוט על פעולת המעיים ו/או פעולת השתן. אי שליטה על אחת מפעולות אלה אשר משמעה למשל שימוש קבוע בסטומה או בקטטר בשלפוחית השתן, או שימוש קבוע בחיתולים או בסופגנים למיניהם, ייחשבו כאי שליטה על סוגרים.
  6. **ניידות**: יכולתו העצמאית של מבוטח לנוע ממקום למקום. ביצוע פעולה זו באופן עצמאי וללא עזרת הזולת, תוך העזרות בקביים ו/או במקל ו/או בהליכון ו/או באביזר אחר כולל מכני או מוטורי או אלקטרוני, לא תחשב כפגיעה ביכולתו העצמאית של המבוטח לנוע. אולם, ריתוק למיטה או לכיסא גלגלים, ללא יכולת הנעתו באורח עצמאי על ידי המבוטח, ייחשב כאי יכולתו של המבוטח לנוע.
- ב. **תשישות נפש** - מצב בריאות ותפקוד ירודים של מבוטח עקב "תשישות נפש" שנקבעה על ידי רופא מומחה בתחום. לעניין זה, "תשישות נפש" - פגיעה בפעילותו הקוגניטיבית של המבוטח וירידה ביכולתו האינטלקטואלית, הכוללת ליקוי בתובנה ובשיפוט, ירידה בזיכרון לטווח ארוך ו/או קצר וחוסר התמצאות במקום ובזמן הדורשים השגחה במרבית שעות היממה על פי קביעת רופא מומחה בתחום, שסיבתה במצב בריאותי כגון: אלצהיימר, או בצורות דמנטיות שונות.

### כיצד נקבעת הזכאות לקבלת גמלת סיעוד?

- בחינת הזכאות לקבלת גמלת סיעוד מבוצעת על-יסוד כלל המידע הרפואי של המבוטח, ובכלל זה, מסמכים וחווות דעת רפואיות, מידע אודות מחלות רקע וטיפולים תרופתיים שמקבל או קיבל המבוטח, מידע אודות אשפוזים שעבר וכיוצא באלה.
- בנוסף, בחלק ניכר מן המקרים מבוצעת למבוטח הערכה תפקודית (בדיקה פיזית/ קוגניטיבית) על ידי איש מקצוע מטעם מגדל, שעיסוקו בין היתר, בתחום הערכות תפקודיות ו/או קוגניטיביות. בחינה זו של איש המקצוע תבוצע בתאום עם בני משפחה או אנשי הקשר של המבוטח.
- במסגרת הערכה זו תיבחן יכולתו התפקודית ו/או הקוגניטיבית של נבדק במסגרת הבית או במסגרת דומה לכך (כגון: מוסד בו שוהה המבוטח), ולא מחוץ לבית.
- במסגרת ההערכה התפקודית יבחנו על-ידי איש המקצוע פרמטרים כדוגמת הפרמטרים הכלולים בטופס המצ"ב. יצוין, כי פרמטרים אלו מובאים לצורך הדגמה והמחשה בלבד, והם עשויים להשתנות מעת לעת.

הכללים והמבחנים לקביעת זכאות לקבלת גמלת סיעוד

1. מוגבלות תפקודית

במסגרת הבחינה האם מצבו של המבוטח מזכה אותו, בהתאם לתנאי הפוליסה והוראותיה, בקבלת גמלת סיעוד, עקב מוגבלות תפקודית, נבחנת רמת תפקודו של המבוטח ביחס לכל אחת מן הפעולות המפורטות בסעיף א. לעיל, תוך חלוקה למספר רמות תפקוד, אשר תפורטנה להלן:

1.1. **עצמאות** - בהגדרה זו נכללים מצבים בהם לא נדרשת עזרה של אדם אחר לשם ביצוע הפעולה, ועל כן הפעולה אינה מוגדרת כפעולה שהמבוטח אינו מסוגל לבצע חלק מהות ממנה. תחת הגדרה זו, קיימים שני מצבי משנה:

1.1.1. עצמאות מלאה (ללא עזרה) - לשם ביצוע הפעולה לא דרושה למבוטח כל עזרה והוא מבצע בצורה בטוחה תוך זמן סביר ללא אביזרי עזר.

1.1.2. עצמאות בעזרת מכשיר- המבוטח מבצע את הפעולה ללא עזרת אדם אחר, אך בעזרת מכשיר.

1.2. **תלות** - לשם ביצוע הפעולה על-ידי המבוטח נדרש אדם אחר לצורך השגחה או עזרה פיזית, אשר בהעדרה לא תבוצע הפעולה כלל.

בחלק מן המקרים הנמנים על קבוצה זו יוגדר המבוטח כמי שאינו מסוגל לבצע בכוחות עצמו חלק מהותי מן הפעולה, כמפורט להלן:

1.2.1. תלות מתונה- המבוטח מסוגל לבצע מעל 50% מהפעולה ועל כן אינו מוגדר כמי שאינו מסוגל לבצע חלק מהותי מן הפעולה. במצב תפקוד זה נכללים המקרים הבאים:

1.2.1.1. השגחה או סידור- לשם ביצוע הפעולה דרושים השגחה, דרבון או שכנוע, אך לא נדרשים עזרה או מגע פיזי, או לחלופין, דרוש סיוע בסידור או ארגון של אביזרי עזר.

1.2.1.2. מגע פיזי מינימאלי- לשם ביצוע הפעולה דרושה עזרה של מגע קל בלבד.

1.3. **עזרה מתונה / בינונית** - לשם ביצוע הפעולה דרושה עזרה גדולה יותר מאשר מגע, אך המבוטח מבצע למעלה מ- 50% מהפעולה ועל כן אינו מוגדר כפי שאינו מסוגל לבצע חלק מהותי מן הפעולה.

1.4. תלות רבה - המבוטח מסוגל לבצע פחות מ 50% מן הפעולה ועל כן דרושה עזרה רבה או מלאה, אשר בהיעדרן לא תבוצע הפעולה במצב זה מוגדר המבוטח כמי שאינו מסוגל לבצע חלק מהותי מן הפעולה בכוחות עצמו. על יסוד מבחנים אלו, מבוצעת בחינה פרטנית של יכולתו של המבוטח לבצע חלק מהותי מכל אחת משש הפעולות בכוחות עצמו, בין היתר, באופן הבא:

שליטה על סוגרים - אי שליטה על אחד מהסוגרים תיחשב כאי יכולת של המבוטח לבצע חלק מהותי מן הפעולה של שליטה על סוגרים בכוחות עצמו. מבוטח שבשל היענות נמוכה של השלפוחית שמתבטאת למשל בדחיפות או בתכיפות במתן שתן, ושבשל קושי בניידות אינו מסוגל לשלוט על סוגריו, ייחשב כמי שאינו מסוגל לבצע בכוחות עצמו חלק מהותי (לפחות 50% מהפעולה) של הפעולה "לשלוט על סוגרים", כהגדרתה בחוזר סיעוד.  
לעניין זה "קושי בניידות" - קושי בניידות שאינו עולה כדי חוסר יכולת של המבוטח לבצע בכוחות עצמו חלק מהותי (לפחות 50% מהפעולה) מפעולת "הניידות" כהגדרתה בחוזר סיעוד.

רחצה - החברה מביאה בחשבון לצורך בחינת יכולתו של המבוטח לבצע חלק מהותי מהפעולה בכוחות עצמו, לרבות צורך בסיוע בכניסה וביציאה מאמבטיה / מקלחת. במקרה זה מבצעת החברה שקלול על העזרה הנדרשת בפעולת הרחצה בפועל עם יכולתו של המבוטח להיכנס ולצאת מהאמבטיה / מקלחת.

לקום ולשכב - נבחנת יכולתו של המבוטח לבצע חלק מהותי מהפעולה "לקום ולשכב".

ניידות - המבוטח מוגדר כמי שאינו מסוגל לבצע חלק מהותי מן את הפעולה כאשר אינו יכול לנוע באופן עצמאי בדרך כלשהי ללא עזרת אדם.



מבוטח שסובל מחוסר שיווי משקל או שסובל מחוסר יציבות הגורמים לנפילות חוזרות ונשנות שפוגעים ביכולתו העצמאית לנוע ממקום למקום, יחשב כמי שאינו מסוגל לבצע בכוחות עצמו חלק מהותי (לפחות 50% מהפעולה) מפעולת ה"ניידות" כהגדרתה בחוזר סיעוד.

אכילה - חיתוך, הכנה והגשה של המזון אינם נחשבים כאי יכולת לבצע חלק מהותי של פעולת האכילה. צורך בהאכלה פיזית של המבוטח תיחשב כאי יכולת לבצע את הפעולה.

הלבשה - החברה מביאה בחשבון לצורך בחינת יכולתו של המבוטח לבצע חלק מהותי מהפעולה בכוחות עצמו גם היכולת ללבוש מגוון פרטי לבוש. במקרה של צורך בהרכבת גפה מלאכותית, מבוצע שקלול של העזרה הנדרשת בפעולת ההלבשה עם העזרה הנדרשת בהרכבת הגפה המלאכותית.

## 2. תשישות נפש

כאמור לעיל, תשישות נפש, הינו מצב נוסף המזכה בקבלת גמלת סיעוד. (בכל מקרה יהיה המבוטח זכאי לתגמולים בגין מצב מזכה אחד בלבד).

קביעה לעניין תשישות נפש תעשה רק ע"י רופא מומחה בתחום, דהיינו גריאטר, פסיכיאטר ופסיכוגריאטר ו/או נוירולוג. לצורך קבלת החלטה זו, יבחנו על-ידי הרופא המומחה, בין היתר, תולדות המחלה, התרשמות כללית, מעקב רפואי, וטיפול תרופתי.

## הוראות כלליות

ההוראות האמורות לעיל הינן בגדר עקרונות כלליים ליישוב תביעת סיעוד, המובאים לשם הדוגמא וההמחשה בלבד ואין בפרסומם כדי לחייב את החברה לנהוג באופן זה בדיוק במקרה פרטני.

החברה שומרת על זכותה לשנותם מעת לעת, ולהתאימם במידת הצורך לכל מקרה ומקרה פרטני, ובכלל זה לשנות ולהתאים את טופס ההערכה התפקודית הנלווה למסמך עקרונות זה.

יצוין, כי בכל מקרה התנאים המחייבים לכל דבר ועניין הינם התנאים הקבועים בפוליסת הביטוח של המבוטח, וכי הזכאות לקבלת גמלת סיעוד וקבלתה של זו,

כפופות לכלל ההוראות והתנאים הקבועים בפוליסה זו, לרבות, אך לא רק, החרגות רפואיות, תקופות המתנה ויתר הוראות הפוליסה.

## הליך הטיפול בתביעות סיעוד

### א. מסמכים הדרושים לתביעה ודגשים ביחס לאופן הגשתם:

1. הגשת תביעה תבוצע על גבי טופס תביעה.

2. בעת מילוי טופס התביעה יש להקפיד על הדגשים הבאים:

2.1. יש למלא את כל הפרטים הנדרשים בטופס התביעה;

2.2. יש לצרף לטופס התביעה טופס "יתור על סודיות רפואית" חתום, בהתאם להנחיות הרשומות על גבי הטופס.

2.3. במידה והתובע חסוי יחתום האפוטרופוס על טופס התביעה. במקרה זה יש לצרף צו למינוי האפוטרופוס (ניתן להגיש העתק נאמן למקור). ללא הטופס כאמור, לא נוכל לקדם את הטיפול בתביעתך.

3. בנוסף, יש לצרף את המסמכים הבאים:

3.1. צילום ברור וקריא של המחאה (שיק) מבוטלת על שמך ו/או אסמכתא בנקאית לפרטי חשבון בנק המנוהל על שמך.

3.2. צילום ברור וקריא של תעודת הזהות.





4. על מנת לייעל ולהקל על הטיפול בתביעתך, אנו ממליצים לצרף כל מסמך רפואי רלוונטי אשר מצביע על הבעיה הרפואית והמצב הסייעודי (לדוגמא: מסמכי אשפוז מבית חולים, מסמכי רופא מומחה וכדו'). (להלן יחדיו – "המסמכים הנוספים").
5. באפשרותך לראות את המסמכים שנקלטו בחברה בכל שלב בירור התביעה, באזור האישי שלך, באתר מגדל בכתובת [www.migdal.co.il](http://www.migdal.co.il).

**הנך זכאי למנות איש קשר מטעמך, אשר יסייע לך בהגשת התביעה ובמהלך הליך ברור התביעה בחברה.**

### **ב. פרטי התקשרות:**

1. באפשרותך לקבל הודעות ומסמכים מהחברה בדבר מהלך בירור התביעה ותוצאותיה באחת מהדרכים הבאות: בדואר ישראל או בדואר אלקטרוני. נא הודיענו מהו אמצעי ההתקשרות המועדף עליך.
2. לתשומת לבך, לצורך קבלת הודעות ומסמכים באמצעות דואר אלקטרוני יש להעביר לחברתנו מספר טלפון נייד בצירוף לכתובת הדואר האלקטרוני. בהיעדר קבלת עדכון בחברתנו על אמצעי ההתקשרות המועדף, המסמכים וההודעות יישלחו אליך בדרך המקובלת בחברתנו.
3. לאזרח ותיק תימסר הודעת המשך בירור גם בעל פה על ידי נציג החברה, למעט אם האזרח הותיק ביקש לעדכן אמצעי אלקטרוני לצורך ההתקשרות עימו.

### **ג. הליך הטיפול בתביעה ולוחות זמנים:**

1. בעת קבלת פניה לתגמולי ביטוח, יישלחו אליך תוך יום עסקים אחד, טופס תביעה וטופס ויתור סודיות בצירוף מכתב הדרכה למילוי הטפסים. במידה והפניה תתקבל באמצעות דואר או פקס, יישלחו אליך הטפסים ומכתב ההדרכה תוך 5 ימי עסקים.
2. עם קבלת טופס התביעה וטופס ויתור על סודיות רפואית ("הטפסים"), ימונה לך נציג אישי. פרטי ההתקשרות הישירים עם הנציג האישי יימסרו לך יחד עם הודעת קבלת המסמכים, כמפורט בהמשך.
3. הנציג האישי יעדכן אותך טלפונית תוך 2 ימי עסקים, אם הטפסים והמידע הנוסף (להלן יחדיו "המסמכים") התקבלו במלואם (להלן: "הודעת קבלת המסמכים") וככל שלא, יסביר לך אלו מסמכים התקבלו ואלו מסמכים חסרים ("הודעת מסמכים חסרים"). במידה והמסמכים יתקבלו באמצעות דואר או פקס הנציג האישי יעדכן אותך תוך 5 ימי עסקים. בנוסף יישלח אליך מכתב מתאים. ככל שהטפסים יתקבלו במלואם תישלח אליך הודעת SMS.
4. ככל שנשלחה לך הודעת מסמכים חסרים, תפנה החברה במקרה הצורך, לצדדים שלישיים תוך שני ימי עסקים מהמועד שנשלחה לך הודעת מסמכים חסרים, לצורך איסוף מסמכים נוספים.
5. החברה תמשיך ליידע אותך באופן שוטף על מסמכים נוספים שיתקבלו אצלה שמקורם אצלך, ככל שיתקבלו. עם איסוף מלוא המסמכים, תשלח אליך הודעת קבלת מסמכים והנציג האישי יפעל כאמור בסעיף 3 לעיל ותשלח אליך הודעת SMS.
6. תוך 20 ימי עסקים ממועד הודעת קבלת המסמכים, תחליט החברה על בסיס המסמכים שהתקבלו אם המידע שברשותה מספק לקביעת יכולתך התפקודית.
7. החליטה החברה כי המסמכים מספקים לצורך קביעת יכולתך התפקודית, תכריע החברה בתביעה.
8. ככל שהחליטה החברה כי המסמכים אינם מספקים לצורך קביעת יכולתך התפקודית, יישלח אליך מכתב המודיע על כך ומסביר מדוע המידע שברשות החברה אינו מספק ויפנה אותך לביצוע הערכה תפקודית לקביעת יכולתך התפקודית (להלן: "הערכה תפקודית קובעת").
9. תוך 3 ימי עסקים ממועד קבלת ההחלטה לבצע הערכה תפקודית קובעת, יצור עמך קשר ספק הערכת התפקוד לתאום מועד לביצוע הערכה זו.
10. ההערכה התפקודית הקובעת תבוצע תוך 3 ימי עסקים, מהמועד בו יצרו עמך קשר, אלא אם תבקש אחרת. טופס תוצאות הערכה התפקודית הקובעת, יישלח על ידי הספק אליך ולחברה תוך 3 ימי עסקים ממועד ביצועה.
11. על הערכה תפקודית יחולו הכללים הבאים:
  - 11.1. הערכת תפקוד תיעשה תוך שמירה על כבודך;
  - 11.2. הערכת התפקוד תכלול, לכל הפחות, בדיקה מקיפה שלך ותיעוד מפורט של מהלך ההערכה, ביחס לכל אחת מהפעולות הנבחנות, וכן התייחסות לבדיקות ולמבחנים שבוצעו לך במסגרת הערכת התפקוד;



- 11.3. הערכת התפקוד תכלול תיאור מילולי שרשם הספק המעריך ביחס לכל פעולה שנבדקה; הערכה תכלול, לכל הפחות, את הבאים: מידע שנמסר על ידך או מי מטעמך; תיאור של המעריך בדבר אופן ביצוע הפעולה על ידך; והתרשמות המעריך בדבר יכולתו של המבוטח לבצע את הפעולה בכוחות עצמו, בהתבסס על הערכת התפקוד ועל מידע רפואי נוסף שהעבירה החברה לספק לצורך ביצוע הערכת התפקוד; הערכת התפקוד לא תכלול הערכה מספרית ביחס ליכולתך לבצע פעולות ADL הנבחנות במסגרת הערכת התפקוד;
- 11.4. הערכת התפקוד תבוצע בנוכחות נציג מטעמך, אלא אם כן החלטת לווותר על נוכחות נציג מטעמך, למעט עבור מבוטח שנבדק לגביו האם הוא תשוש נפש;
- 11.5. הערכת התפקוד תבוצע בשפה אותה דובר המבוטח או באמצעות נציג מטעם המבוטח המתרגם למבוטח את תוכן השיחה בעת הליך ביצוע ההערכה.
- 11.6. במהלך הערכת התפקוד לא יסתייע המבוטח באדם, למעט בספק הערכות התפקוד, ככל שנדרש; הערכת התפקוד תפרט את היקף הסיוע שניתן, והסיבות למתן הסיוע.
- 11.7. הערכת התפקוד שביצע הספק המעריך לפי פסקה זו, תהיה הערכת התפקוד הקובעת לצורך יישוב תביעת הביטוח בפוליסה שברשותו.
12. על אף האמור בסעיף 11.7 לעיל החברה רשאית לדחות את תוצאות הערכת תפקוד קובעת. דחתה החברה את תוצאות הערכת התפקוד הקובעת, תפעל החברה כמפורט להלן:
- 12.1. במידה והחברה תחליט לדחות את תוצאות הערכת התפקוד הקובעת, יישלח אליך מכתב מנומק תוך 15 ימי עסקים ממועד קבלת ההערכה בחברה.
- 12.2. החברה תפנה לספק מכריע תוך 3 ימי עסקים ממועד משלוח מכתב זה. הספק המכריע יעביר העתק מחוות דעת לחברה תוך 5 ימי עסקים והחברה תעביר את העתק חוות הדעת אליך עם קבלתה.
- 13. הודעת המשך ברור:**
- 13.1. כל עוד לא נמסרה לך הודעת קבלת המסמכים ככל ונמצא כי נדרש זמן נוסף לצורך ברור התביעה תשלח לך הודעת המשך ברור המפרטת את הסיבות לעיכוב.
- 13.2. ככל שנמצא כי נדרש מסמך או מידע נוסף לצורך ברור התביעה תצוין הדרישה במסגרת הודעה זו.
- 13.3. הודעת המשך ברור תשלח לפחות כל 90 יום. אלא אם לא הומצאו המידע או מסמכים שנדרשו ממך, ובלבד שנמסרו לך שתי הודעות עוקבות הכוללות דרישה כאמור, וצוין בהודעה האחרונה כי לא יימסרו הודעות נוספות.
- 13.4. תובע שהוא אזרח ותיק כהגדרתו בחוזר גופים מוסדיים 2022-9-2 (מי שמלאו לו 67 שנים) יוכל להגיש תביעה בעל פה באופן שמילוי טופס הגשת התביעה יבוצע על ידי נציג החברה - בהתאם לפרטים שמסר בעל פה האזרח הוותיק. בכל מקרה של חוסר במסמכים של האזרח הוותיק נציג החברה ייצור קשר טלפוני עם התובע ויעדכן אותו בכך, בנוסף למשלוח הודעה בעניין בדואר או באמצעי אלקטרוני, למעט אם האזרח הוותיק ביקש לעדכן אמצעי אלקטרוני לצורך ההתקשרות עימו. יובהר כי על החברה לתעד בהקלטה את כל השיחות המפורטות בסעיף זה.
- 14. הכרה בזכאות:**
- במידה והחברה החליטה להכיר בזכאותך לתגמולי ביטוח, יישלח אליך מכתב "אישור זכאות" בסמוך לביצוע התשלום תשלח אליך "הודעת תשלום".
- 15. אי הכרה בזכאות:**
- 15.1. אם בתום הברור יתברר, כי אינך זכאי לתשלום תגמולי ביטוח, יישלח אליך "מכתב דחייה" מנומק ומפורט, המפרט את הסיבות לדחיית התביעה.
- 15.2. דחתה החברה את התביעה בטענה שלא קרה מקרה הביטוח, תציין החברה בהודעת הדחייה אלו מפעולות ה-ADL, התובע אינו מסוגל לבצע בכוחות עצמו.



## מגדל חברה לביטוח בע"מ טוב שיש מגדל מאחוריך

### 16. ערעור:

תובע רשאי לערער בכל עת על כל החלטה לגבי תביעתו, לרבות על תוצאות הערכת תפקוד שבוצעה לו. אין באמור כדי לגרוע מזכות התובע למצות את זכויותיו על פי כל דין, לרבות הגשת תביעה לבית משפט נגד חברת הביטוח.

### 17. תקופת התיישנות:

תקופת התיישנות הינה 3 שנים מיום קרות מקרה הביטוח ובנוגע לקטינים 3 שנים מיום הגעתם לגיל 18 שנים וזאת בכפוף להוראות הדין.

**מודגש בזאת, כי אין די בהגשת תביעה למגדל כדי לעצור את מרוץ תקופת התיישנות, וכי רק הגשת התביעה לבית המשפט עוצרת את מרוץ תקופת התיישנות, הכל בהתאם להוראות הדין.**

