30 בינואר 2024

אל: קופות החולים

<u>הנדון: הנחיות ליישום סעיף 3(6א) לתקנות ביטוח בריאות ממלכתי (הסדרי בחירה בין נותני שירותים), התשס"ה-2005</u>

הנחיות אלו <u>מחליפות</u> את ההנחיות שפורסמו ב-31.8.2023 לעניין יישום סעיף 3(6) לתקנות ביטוח בריאות ממלכתי (הסדרי בחירה בין נותני שירותים).

רקע

סעיף 4(ב) לתקנות ביטוח בריאות ממלכתי (הסדרי בחירה בין נותני שירותים), התשס"ה-2005 (להלן – התקנות) קובע כי על קופת החולים להעמיד את הסדרי הבחירה העדכניים והמלאים שלה למבוטחים, ובכלל זה לפרסמם באתר האינטרנט של הקופה, בפירוט לפי סוגי שירות ובזיקה למקום מגורים בציון מפורש של כל התניה על ההסדר או שינוי הגורע מההסדר. כמו כן, לפי סעיף 3(6א) לתקנות, על הקופה ליידע את המבוטח על זכותו לבצע את הפעולה אצל כל נותן שירותים הנכלל בהסדר הבחירה של הקופה עבורו וכן לפרט למבוטח את רשימת כלל נותני השירותים הנכללים בהסדר הבחירה לעניין אותו שירות פרטני, בזיקה למקום מגוריו, המדורגים בהתאם לזיקה, זו וכן לציין את שם נותן השירותים ופרטי ההתקשרות עמו. בצורה דיגיטלית כמו גם במסמך הניתן להדפסה.

בהתאם להוראות התקנות, יש להנגיש את המידע וליידע את המבוטח באופן שיבטיח את חופש הבחירה שלו, בכתב ובצורה ברורה בולטת לעין, בכתב, ובכלל זה באופן דיגיטלי, כשפירוט כלל נותני השירותים יעשה כך שהמבוטח יוכל לחזור ולצפות ברשימה וכן להדפיסה. יידוע המבוטח ופירוט נותני השירותים כאמור יעשו בעת הפניית המבוטח לקבלת השירות או בעת הנפקת ההתחייבות או במועד אחר שיאושר מראש ע"י המנהל.

לעניין טופס ההתחייבות, על פי הוראות התקנות, כל טופס התחייבות שניתן למבוטח לצורך מתן שירות רפואי באמצעות נותן שירותים יכלול את הפרטים המפורטים בתוספת השלישית לתקנות, והמנהל יפרסם באתר המשרד את מבנה טופס ההתחייבות. פרטי ההתחייבות והקישור לטופס ההתחייבות יישלחו למבוטח במסרון, הודעת דוא"ל ובאמצעות יישומון הקופה לפחות (למעט מבוטחים בהם יש יסוד סביר להניח שאינם משתמשים באמצעים דיגיטליים ואז יש לשלוח אליהם את פרטי ההתחייבות והקישור באמצעים שאינם דיגיטליים).

מטרה

הגדרת העקרונות ליישום הוראות התקנות לגבי יידוע המבוטח על הזכות לבחירה במקום השירות לפי הסדרי הבחירה של הקופה עבור אותו שירות ולהצגת רשימת נותני השירותים הכלולים בהסדרי הבחירה עבורו, מנקודת מבטו של המבוטח, תוך צמצום בירוקרטיה ושמירה על רצף טיפולי ועל עקרונות החוק.

הנחיות

1. **באילו מצבים נדרש לשקף למבוטח את החלופות בהסדר הבחירה?**

בהתאם להוראות סעיף 3(6א), על קופת החולים ליידע את המבוטח על זכותו לבצע את הפעולה אצל כל נותן שירותים הנכלל בהסדר הבחירה של הקופה עבורו ולהציג את רשימת נותני השירותים הזמינים עבורו.

דגשים:

- החובה לשקף את הסדר הבחירה על פי תקנת משנה 3(6א) היא חובה רחבה, החלה על כלל השירותים הניתנים באמצעות נותני שירותים, וחלה הן על ההסדרים שחלות עליהם חובות ספציפיות לכלול נותני שירותים מסוימים בהתאם לתקנות משנה 3(7) ו-3(8) לתקנות, והן יתר הסדרי הבחירה של הקופה.
- יובהר, כי הצגת החלופות למבוטח כנדרש במצבים השונים, מחויבת בין אם ניתן למבוטח טופס התחייבות עבור אותו שירות, ובין אם ההתחשבנות אל מול נותני השירותים הקיימים בהסדר הבחירה מבוצעת ללא טופס התחייבויות (כגון, במקרים בהם בית החולים נמצא בבעלות הקופה, או הסדרים עסקיים אחרים). במקרים בהם לא נעשה שימוש בטופס התחייבות, יידוע המבוטח והצגת נותני השירותים יעשו באופן אחר, העונה לדרישות התקנות ולמפורט במסמך זה.
- לעניין שירותים שחלות עליהן ההוראות הקבועות בתקנות משנה 3(7) ו-3(8)(ב) לתקנות, החובה כאמור קיימת גם במקרים בהם מתן השירות נעשה שלא באמצעות נותן שירותים אלא באמצעות הקופה עצמה (לרבות בית חולים של קופה שנמצא בבעלותה המלאה והישירה).

2. **איזה מידע נדרש להציג לגבי החלופות של הסדרי הבחירה, ובאיזה סדר?**

פירוט כלל נותני השירותים הנכללים בהסדר הבחירה לעניין אותו שירות פרטני (להלן – חלופות הבחירה), המסודרים לפי המרחק שלהם ממרכז הנפה בה מתגורר המבוטח, או ממיקום אחר בהתאם לחלוקה אחרת שאושרה לקופה לפי פסקה 3 (7)(ז) לתקנות, מהקרוב לרחוק. על המידע לכלול את שם המוסד הרפואי, ופרטי ההתקשרות עמו (שם, יישוב ומספר טלפון, מומלץ להציג כתובת מלאה או כתובת אתר אינטרנט, לרבות קישור לכתובת אתר האינטרנט).

3. **מתי יכול המבוטח להחליף את מקום השירות?**

כל עוד לא מומשה ההתחייבות. קרי, כל עוד המבוטח לא קיבל בפועל את שירות הבריאות, זכותו של המבוטח להחליף את נותן השירות.

4. מתי יוצג המידע על החלופות למבוטח?

לעיתוי הצגת המידע יש משמעות והשפעה על יכולתו של המבוטח לממש את זכותו לבחירת נותן שירותים הנכלל בהסדר. ככלל, הצגת חלופות הבחירה טרם הנפקת ההתחייבות נועדה לחסוך את הנטל הבירוקרטי מהמבוטח ומהקופה הכרוך בביטול ההתחייבות והוצאת התחייבות חדשה.

התיקון לתקנות מגדיר שלושה מועדים אפשריים להצגת המידע על החלופות למבוטח:

(1) בעת הפניית המבוטח לקבלת השירות – על גבי טופס ההפניה או לאחר קבלת ההפניה מהרופא המטפל בקופה, יצורף להפניה מסמך ובו רשימת חלופות הבחירה.

(2) בעת ההנפקה של התחייבות הקופה – בעת פניה לבקשת התחייבות מהקופה, יוצגו בפני המבוטח בדיגיטל, במסמך מודפס או בקובץ מצורף, רשימת חלופות הבחירה. ניתן להציג למבוטח ברירת מחדל להתחייבות, אולם יש להציג בפניו במסמך את רשימת חלופות הבחירה ולאפשר בחירה ושינוי, בטרם תונפק ההתחייבות.

(3) במועד אחר שיאושר ע"י המנהל, מראש ובכתב, בלבד ששוכנע שעונה על דרישות התקנות – לדוגמה, על גבי טופס ההתחייבות עצמו. הגורם המאשר לסעיף זה הוא האגף לפיקוח ובקרה על קופו"ח ושב"ן במשרד הבריאות, אם שוכנע שמתקיימות הדרישות המהותיות הקבועות בתקנות.

5. איך יוצג המידע על החלופות למבוטח?

ללא תלות בעיתוי הצגת החלופות, להלן ההוראות לגבי אופן הצגת רשימת החלופות למבוטח:

5.1. על הקופה לפרט למבוטח, בצורה דיגיטלית וכן במסמך מודפס או באופן הניתן להדפסה, את רשימת **כלל חלופות הבחירה,** מסודרות לפי הזיקה למקום מגוריו של המבוטח.

5.2. טרם הדפסה, ניתן להציע למבוטח להדפיס רק את העמוד הראשון של רשימת החלופות.

5.3. הקופה מחויבת לשקף את כל ההסדרים בצורה בהירה וברורה מנקודת מבט המבוטח – במידה וההסדר החוקי מאפשר מתן שירות אצל נותני שירות נוספים בכפוף לשיקול דעת רפואי של קופת החולים, יש לכתוב כיצד ניתן יהיה לקבל את השירות במקומות אלו.

5.4. בהתאם לשלב בתהליך בו מוצגות החלופות, על הקופה להבהיר למבוטח מה המשמעות של הנפקת התחייבות וכיצד ניתן יהיה לבטלה ולבחור מקום שירות אחר, במידה והמבוטח יהיה מעוניין בכך במועד מאוחר יותר.

5.5. יידוע המבוטח וההפניה לפירוט נותני השירותים ייעשו בכתב, ובכלל זה באופן דיגיטלי, וזאת בצורה ברורה ובולטת לעין; פירוט כלל נותני השירותים יעשה כך שהמבוטח יוכל לחזור ולצפות ברשימה (או להפיק רשימה מעודכנת למועד הנוכחי) וכן להדפיסה.

5.6. בניסוח המשפטים לסעיף 5.7. מטה, תשומת ליבכם כי יש להפנות את המבוטח למקום המדויק ולערוצי השירות הרלוונטיים בהם ניתן לטפל בהוצאה או החלפת טופס ההתחייבות.

5.7. על גבי רשימת החלופות **חייבים** להופיע המשפטים המפורטים להלן, הטקסט הכתוב בכתב נטוי כחול צריך להיות מוחלף במידע הרלוונטי לאופן הוצאת ההתחייבות בכל קופה:

- "אפשר לקבל את השירות במוסד רפואי כל עוד המוסד מופיע ברשימה, ומציע את השירות שמתאים לך ולצרכיך. להוצאת טופס התחייבות – אנא פנה באמצעות *האזור האישי באתר/ביישומון* או בטלפון *[מספר מוקד קופה]*.".

6. איזה מידע נדרש להציג על גבי טופס ההתחייבות?

ללא תלות בעיתוי הצגת החלופות, להלן הוראות לגבי מבנה והמידעים הנדרשים בטופס ההתחייבות:

6.1. השימוש בטופס ההתחייבות הוא עבור המבוטח וגם עבור נותן השירות, ועל כן נדרש לחלק את מבנה הטופס בחלוקה ויזואלית ברורה כך שיהיה ברור מהו החלק המיועד למבוטח ומהו החלק המיועד לנותן השירות.

6.2. על מנת שהטופס יהיה ברור, קריא ונהיר, ועל מנת שההוראות המהותיות יהיו נגישות ובולטות למבוטח, יש להימנע מהכללת טקסט או גרפיקה שאינם חיוניים.

6.3. החלק העליון בטופס מיועד לשימוש המבוטח, וכל תכתובת המיועדת לנותן השירות בלבד צריכה להופיע בתחתית הטופס.

6.4. המידע בטופס שמיועד לשימוש המבוטח צריך להיות בכתב גדול וקריא – שלא יפחת מגודל גופן 11.

6.5. מומלץ לעשות שימוש במילים ברורות ומשפטים קצרים, ולהימנע משימוש בראשי תיבות שאינם נפוצים.

6.6. ניתן להפנות באמצעות קישור לעמוד בו יוצגו החלופות, ובלבד שהמידע יעמוד בהנחיות מסמך זה ויהיה מותאם לשירות הספציפי אותו מבקש המבוטח לקבל, ובזיקה למקום מגוריו. כדי לתת מענה לטופס מודפס, מוצע לשלב קוד לסריקה (QR Code) המביא לעמוד הרלוונטי.

6.7. ללא תלות בעיתוי הצגת החלופות, על גבי טופס ההתחייבות **<u>חייבים</u>** להופיע המשפטים להלן. הטקסט הכתוב ב*כתב נטוי כחול* צריך להיות מוחלף במידע הרלוונטי בכל קופה:

- **"רוצה לקבל את השירות במקום אחר?** אם עדיין לא מימשת את ההתחייבות, אפשר לבטל ולהוציא בקלות טופס התחייבות חדש למוסד רפואי אחר מתוך הרשימה *[נדרש לציין היכן ניתן למצוא את הרשימה, בהתאם לעיתוי שנבחר ואושר על ידי המשרד, לדוגמא: מטה/בעמוד הבא/באזור האישי/שצורפה להפניה]*."
- "להוצאת טופס התחייבות חדש למוסד רפואי אחר – יש לפנות באמצעות *האזור האישי באתר/ביישומון או בטלפון [מספר מוקד קופה]*. עם הוצאת הטופס החדש, הטופס הנוכחי יבוטל.".

6.8. במידה וחלופות הבחירה מוצגות **<u>על גבי טופס ההתחייבות</u>**, יש להוסיף **<u>גם</u>** את המשפטים הבאים:

- "התחייבות בטופס זה היא **רק** עבור השירותים המופיעים למעלה, **ורק** למוסד רפואי זה.
- אם אין שינוי בבחירתך, עמוד זה הוא הטופס הנדרש לקבלת השירות.
- אפשר לקבל את השירות במוסד רפואי כל עוד המוסד מופיע ברשימה, ומציע את השירות שמתאים לך ולצרכיך.

- לתשומת לבך, הקופה לא תממן טיפול כפול, כלומר לא תממן שירות שניתן למבוטח פעמיים עבור אותה הפנייה.".

7. כיצד יש להנגיש את המידע למבוטח?

7.1. הנגשת המידע תהיה ע"י שליחת הודעה אודות קיומה של ההתחייבות או קיומה של הפניה שמחייבת הפקת התחייבות, וזאת באמצעות מסרון והודעת דואר אלקטרוני אשר יפנו לאזור האישי/יישומון הקופה, בו לאחר הזדהות חזקה, ניתן לצפות במידע ולהדפיסו. כל זאת, אלא אם יש יסוד סביר להניח כי המבוטח אינו עושה שימוש שוטף באמצעים אלו, ואז יש לשלוח את פרטי ההתחייבות והקישור גם באמצעי שאינו דיגיטלי.

7.2. בכל אחד מערוצי השירות, יופק מסמך המציג את כלל אפשרויות הבחירה, שהמבוטח יוכל לשמור, להדפיס או לחזור אליו במועד מאוחר יותר.

7.3. פישוט לשוני – מומלץ להציג את תהליך הבחירה וההחלפה של מקום השירות באופן סכמטי ולא רק מילולי, ראו לדוגמה בסקיצות של טפסי ההתחייבות המצורפות בנספח 3.

8. איך ניתן לדעת אילו שירותים פעילים בקרב בתי חולים ונותני שירותים שונים?

הצגה של השירותים הפעילים בפועל בכל מוסד רפואי, והזמינות של אותם השירותים, זהו צעד נוסף שהוא מעבר להצגה הנדרשת לפי התקנות לעת עתה. המשרד יקדם את עבודת המטה בתקופה הקרובה בשיתוף פעולה עם הקופות ובתי החולים כדי לתמוך בשלבים מתקדמים של היישום.

בשלב זה יופיע משפט בסמוך להצגת אפשרויות הבחירה, כדוגמת סעיף 5.7.

9. מהו תהליך האישור טרום היישום?

9.1. כל קופה נדרשת להציג למשרד לאישור האגף לפיקוח קופ"ח ושב"ן את תרשים הזרימה של חלופות מימוש הסדרי הבחירה, לרבות דוגמאות לטפסי התחייבות וצילומי מסך.

9.2. המועד הקובע למימוש ההנחיות הוא 15.2.2024.

9.3. נבהיר, המחשת מבנה טופס ההתחייבות המצורפת בנספח 3 היא המלצה. קופת החולים רשאית להוסיף מידע ולהתאים את הטופס לתהליכי השירות. **יחד עם זאת, העקרונות בסעיף 5 צריכים לבוא לידי ביטוי בכל חלופה שתבחר הקופה לממש, וההוראות לגבי מבנה טופס ההתחייבות והמשפטים בסעיף 6 מחויבים להופיע על גבי כל טופס התחייבות, לפי העניין.**

10. יש לציין את הזכאות לבחירה למבוטח מבין כלל נותני השירותים ללא הגבלה עבור שירות מהתחומים שהוחרגו מהסדרי הבחירה (לדוג' בריאות הנפש בבי"ח כללי, ניתוחים נוירוכירורגיים, ניתוחים גניקולוגיים, טיפולים אונקולוגיים, שירותי IVF, חדרי מיון ו'שירות רפואי מתמחה' במוסדות רפואיים שקיבלו הכרה ממשרד הבריאות). יש לציין זכאות זו על גבי טופס ההתחייבות, במשפט בנוסח המופיע בסקיצה בנספח 3ג:

"שירות זה ניתן לקבל בכל מוסד רפואי, כל עוד המוסד מציע את השירות שמתאים לך ולצרכיך, ורק לאחר הוצאת טופס התחייבות מתאים.".

11. נספחים

11.1. נספח 1 – מצגת מסכמת של עבודת המטה ועיצוב העקרונות למימוש – בקישור

11.2. נספח 2 – מסע מבוטח בתהליך הוצאת התחייבות ומימושה – בקישור

11.3. *נספח* 3 – סקיצות:

11.3.1. 3א – עבור הצגת חלופות הבחירה טרום הנפקת ההתחייבות:

11.3.1.1. רשימת חלופות הבחירה שמוצגת טרום הנפקת ההתחייבות (בצמוד להפניה או בתהליך הנפקת ההתחייבות)

11.3.1.2. מבנה ופורמט טופס התחייבות

11.3.2. 3ב – עבור הצגת חלופות הבחירה על גבי טופס ההתחייבות:

11.3.2.1. מבנה ופורמט טופס ההתחייבות

11.3.2.2. מבנה ופורמט לרשימת חלופות הבחירה בצמוד לטופס ההתחייבות

11.3.3. 3ג – טופס התחייבות לשירות בתחום שהוחרג מהסדרי הבחירה

נספח 3א – סקיצות להצגת חלופות הבחירה טרום הנפקת ההתחייבות:

רשימת חלופות הבחירה

לוגו ושם קופת החולים

להכוונה וסיוע: מוקד 5555*
קישור לאתר

שם: דוד דוידוף
ת.ז.: 011122233

רשימת מוסדות רפואיים חלופיים עבור השירותים הבאים:

בדיקת MRI	קוד פעולה: 5252
הרדמה	קוד פעולה: 5324
בדיקת רופא	קוד פעולה: 2345

אפשר לקבל את השירות במוסד רפואי כל עוד המוסד, מופיע ברשימה, ומציע את השירות שמתאים לך ולצרכיך.
לאחר בחירת מקום השירות, ניתן להשלים את הוצאת טופס התחייבות באזור האישי באתר או בטלפון .*5555

באפשרותך לבחור את מקום השירות מתוך הרשימה מטה:

1	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
2	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
3	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
4	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
5	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
6	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
7	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
8	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
9	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
10	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
11	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
12	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
13	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
14	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |

טופס התחייבות באשר חלופות הבחירה הוצגו טרום הנפקת הטופס

לוגו ושם קופת החולים

להכוונה וסיוע: מוקד 5555*
קישור לאתר

שם: ישראל ישראלי
ת.ז.: 011111111

התחייבות לתשלום עבור שירותי בריאות
מספר התחייבות 38383838

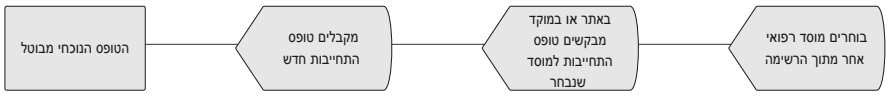
תוקף התחייבות עד:
23.8.23

בית החולים "מרפא"	בדיקת MRI	קוד פעולה: 5252
	הרדמה	קוד פעולה: 5324
	בדיקת רופא	קוד פעולה: 2345

כתובת: שדרות הרצל 9, הרצליה
טלפון: 03-5555555
מייל: SHERUT@health.org

התחייבות בטופס זה היא רק עבור השירותים המופיעים למעלה, ורק למוסד רפואי זה.

רוצה לקבל את השירות במקום אחר? אם עדיין לא מימשת את טופס ההתחייבות אפשר לבטל ולהוציא בקלות טופס התחייבות חדש למוסד רפואי אחר מתוך האפשרויות שהוצגו לך טרם הוצאת טופס זה



הוצאת טופס התחייבות חדש למוסד רפואי אחר באזור האישי באתר/ אפלקציה או בטלפון .*5555
עם הוצאת הטופס חדש, הטופס הנוכחי יבוטל.

לתשומת ליבך, הקופה לא תממן טיפול כפול, כלומר לא תממן שירות שניתן למבוטח פעמיים עבור אותה הפנייה.

לשימוש המוסד נותן השירות

טופס התחייבות | ת.ז. המטופל

שם: ישראל ישראלי
ת.ז.: 01111111
תאריך לידה: 22.11.77
כתובת מגורים: רחוב הזית 53, ירושלים
פרטי התקשרות:
טלפון: 050-5555555
מייל: israel@MAIL.COM

קופת חולים: XXXX
מספר התחייבות: 38383838

שירותים	**קוד פעולה**
בדיקת MRI	5252
הרדמה	5324
בדיקת רופא	2345

תוקף התחייבות עד: 23.8.23

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

נספח 3ב - עבור הצגת חלופות הבחירה על גבי טופס ההתחייבות

טופס התחייבות, עם חלופות הבחירה על גבי הטופס:

לוגו ושם קופת החולים

להכוונה וסיוע: מוקד *5555
קישור לאתר

שם: ישראל ישראלי
ת.ז.: 011111111

התחייבות לתשלום עבור שירותי בריאות
מספר התחייבות 38383838

תוקף התחייבות עד:
23.8.23

בית החולים "מרפא"

כתובת: שדרות הרצל 9, הרצליה
טלפון: 03-5555555
מייל: SHERUT@health.org

בדיקת MRI	קוד פעולה: 5252
הרדמה	קוד פעולה: 5324
בדיקת רופא	קוד פעולה: 2345

התחייבות בטופס זה היא **רק** עבור השירותים המופיעים למעלה, **ורק** למוסד רפואי זה.

רוצה לקבל את השירות במקום אחר? אם עדיין לא מימשת את טופס ההתחייבות אפשר לבטל ולהוציא בקלות טופס התחייבות חדש למוסד רפואי אחר מתוך הרשימה מטה:

אפשרות 1 | שם מוסד רפואי **|** טלפון ליצירת קשר **|**

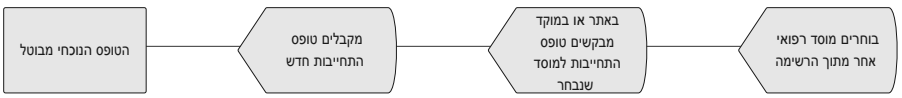
אפשרות 2 | שם מוסד רפואי **|** טלפון ליצירת קשר **|**

אפשרות 3 | שם מוסד רפואי **|** טלפון ליצירת קשר **|**

אפשרות 4 | שם מוסד רפואי **|** טלפון ליצירת קשר **|**

אפשרות 5 | שם מוסד רפואי **|** טלפון ליצירת קשר **|**

אפשר לקבל את השירות במוסד רפואי כל עוד המוסד, מופיע ברשימה, ומציע את השירות שמתאים לך ולצרכיך.
הוצאת טופס התחייבות חדש למוסד רפואי אחר באזור האישי באתר/ אפלקציה או בטלפון .*5555
עם הוצאת הטופס חדש, הטופס הנוכחי יבוטל.
לתשומת ליבך, הקופה לא תממן טיפול כפול, כלומר לא תממן שירות שניתן למבוטח פעמיים עבור אותה הפנייה.



אם אין שינוי בבחירתך, עמוד זה הוא הטופס הנדרש לקבלת השירות.

לשימוש המוסד נותן השירות

טופס התחייבות

ת.ז. המטופל

שם: ישראל ישראלי
ת.ז.: 01111111
תאריך לידה: 22.11.77
כתובת מגורים: רחוב הזית 53, ירושלים
פרטי התקשרות:
טלפון: 050-5555555
מייל: israel@MAIL.COM

קופת חולים: XXXX
מספר התחייבות: 38383838

שירותים	**קוד פעולה**
בדיקת MRI	5252
הרדמה	5324
בדיקת רופא	2345

תוקף התחייבות עד: 23.8.23

טופס התחייבות, חלופות הבחירה חורגות ליותר מעמוד אחד:

עמוד 1

לוגו ושם קופת החולים

להכוונה וסיוע: מוקד 5555*
קישור לאתר

התחייבות לתשלום עבור שירותי בריאות
מספר התחייבות 38383838

תוקף התחייבות עד:
23.8.23

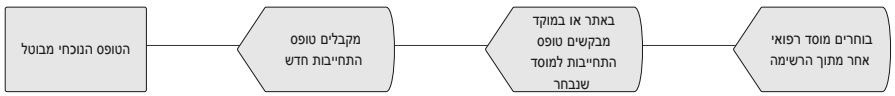
שם: ישראל ישראלי
ת.ז.: 011111111

בית החולים "מרפא"
כתובת: שדרות הרצל 9, הרצליה
טלפון: 03-5555555
מייל: SHERUT@health.org

בדיקת MRI	קוד פעולה: 5252
הרדמה	קוד פעולה: 5324
בדיקת רופא	קוד פעולה: 2345

התחייבות בטופס זה היא רק עבור השירותים המופיעים למעלה, ורק למוסד רפואי זה.

רוצה לקבל את השירות במקום אחר? אם עדיין לא מימשת את טופס ההתחייבות אפשר לבטל ולהוציא בקלות טופס התחייבות חדש למוסד רפואי אחר מתוך הרשימה המופיעה בעמוד/ים הבא/ים.



אפשר לקבל את השירות במוסד רפואי כל עוד המוסד, מופיע ברשימה, ומציע את השירות שמתאים לך ולצרכיך.
הוצאת טופס התחייבות חדש למוסד רפואי אחר באזור האישי באתר/ אפלקציה או בטלפון .*5555
עם הוצאת הטופס חדש, הטופס הנוכחי יבוטל.

לתשומת ליבך, הקופה לא תממן טיפול כפול, כלומר לא תממן שירות שניתן למבוטח פעמיים עבור אותה הפנייה.

אם אין שינוי בבחירתך, עמוד זה הוא הטופס הנדרש לקבלת השירות.

לשימוש המוסד נותן השירות

טופס התחייבות | ת.ז. המטופל

שם: ישראל ישראלי
ת.ז.: 01111111
תאריך לידה: 22.11.77
כתובת מגורים: רחוב הזית 53, ירושלים
פרטי התקשרות:
טלפון: 050-5555555
מייל: israel@MAIL.COM

קופת חולים: XXXX
מספר התחייבות: 38383838

שירותים	**קוד פעולה**
בדיקת MRI	5252
הרדמה	5324
בדיקת רופא	2345

תוקף התחייבות עד: 23.8.23

לוגו ושם קופת החולים

להכוונה וסיוע: מוקד 5555*
קישור לאתר

רשימת מוסדות רפואיים חלופיים עבור התחייבות מספר 38383838

רק אם עדיין לא מימשת את טופס ההתחייבות אפשר לבטל ולהוציא בקלות טופס התחייבות חדש למוסד רפואי אחר מתוך הרשימה מטה:

1	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
2	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
3	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
4	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
5	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
6	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
7	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
8	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
9	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
10	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
11	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
12	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
13	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
14	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |
15	שם מוסד רפואי | טלפון ליצירת קשר |

אפשר לקבל את השירות במוסד רפואי כל עוד המוסד, מופיע ברשימה, ומציע את השירות שמתאים לך ולצרכיך.
הוצאת טופס התחייבות חדש למוסד רפואי אחר באזור האישי באתר/ אפלקציה או בטלפון .*5555
עם הוצאת הטופס חדש, הטופס הנוכחי יבוטל.
לתשומת ליבך, הקופה לא תממן טיפול כפול, כלומר לא תממן שירות שניתן למבוטח פעמיים עבור אותה הפנייה.

נספח 3ג - טופס התחייבות לשירות בתחום שהוחרג מהסדרי הבחירה

לוגו ושם קופת החולים

להכוונה וסיוע: מוקד 5555*
קישור לאתר

שם: ישראל ישראלי
ת.ז.: 011111111

התחייבות לתשלום עבור שירותי בריאות
מספר התחייבות 38383838

תוקף התחייבות עד:
23.8.23

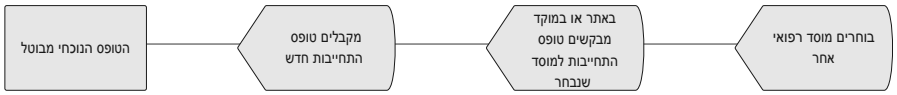
בית החולים "מרפא" | ניתוח ע"ש ויפל | קוד פעולה: G00F7

כתובת: שדרות הרצל 9, הרצליה
טלפון: 03-5555555
מייל: SHERUT@health.org

התחייבות בטופס זה היא **רק** עבור השירותים המופיעים למעלה, **ורק** למוסד רפואי זה.

שירות זה ניתן לקבל בכל מוסד רפואי, כל עוד המוסד מציע את השירות שמתאים לך ולצרכיך, ורק לאחר הוצאת טופס התחייבות מתאים.

רוצה לקבל את השירות במקום אחר?
אם עדיין לא מימשת את טופס ההתחייבות, אפשר לבטל ולהוציא בקלות טופס התחייבות חדש לכל מוסד רפואי אחר.



הוצאת טופס התחייבות חדש למוסד רפואי אחר באזור האישי באתר/ אפלקציה או בטלפון *5555.
עם הוצאת הטופס חדש, הטופס הנוכחי יבוטל.

לתשומת ליבך, הקופה לא תממן טיפול כפול, כלומר לא תממן שירות שניתן למבוטח פעמיים עבור אותה הפנייה.

אם אין שינוי בבחירתך, עמוד זה הוא הטופס הנדרש לקבלת השירות.

לשימוש המוסד נותן השירות

טופס התחייבות | ת.ז. המטופל

שם: ישראל ישראלי
ת.ז.: 01111111
תאריך לידה: 22.11.77
כתובת מגורים: רחוב הזית 53, ירושלים
פרטי התקשרות:
טלפון: 050-5555555
מייל: israel@MAIL.COM

קופת חולים: XXXX
מספר התחייבות: 38383838

שירותים | **קוד פעולה**
ניתוח ע"ש ויפל | G00F7

תוקף התחייבות עד: 23.8.23