

תאריך: 30 במרץ, 2023
אסמכתא: 39728993
מבלי לפגוע בזכויות
ובטענת ההתיישנות
מסמך זה מכיל מידע רגיש

לכבוד
עו"ד כפיר דיין דובב

פְּקֶס: 036495040

א.ג.ג,

מספר: _____
בפוליסה מספר: 000000000
ענף בריאות ביטוח בריאות קבוצתי - בנק לאומי
המבוטח: _____
תעודת זהות: _____

שלום רב,

הרינו לאשר קבלת מסמכי התביעה מיום 24.01.2023 עבור השתתפות בהוצאות התרופה GENOTROPIN לטיפול בקומה נמוכה אדיופטית (ISS) ומתכבדים להשיבך כדלקמן:

למרות שקומה נמוכה ללא סיבה רפואית אינה מחלה או מצב רפואי הוחלט לאשר את התביעה לפנים משורת הדין.

ההחזר הינו בחזר מלא עבור רכישת הורמון גדילה GENOTROPIN עד לתקרה בסך מיליון שח (צמוד מדד נכון להיום 1,091,905 שח) מתחדש אחת לשנתיים .

לצורך קבלת ההחזרים יש להעביר קבלה מקורית בצרוף העתק מרשם /טופס 29 ג', תצהיר הורים כולל צילום תז. וספח וצילום המחאה/אישור ניהול חשבון.

אנו מאחלים בריאות איתנה ופסח שמח.

בהתאם להוראות סעיף 31 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א - 1981, תקופת ההתיישנות ביחס לתביעות בכיסויי מחלה ואשפוז הינה:

בפוליסות פרט:

- 3 שנים בכיסויים בהם תחילת הביטוח לפני 25/11/2020
- 5 שנים בכיסויים בהם תחילת הביטוח היא מיום 25/11/2020 ואילך בפוליסות קבוצתיות:

- 3 שנים בפוליסה שנכרתה או חודשה לפני 25/11/2020 ולא חודשה פעם נוספת לאחר מועד זה
- 5 שנים בפוליסה שנכרתה או חודשה מיום 25/11/2020 ואילך

תקופת ההתיישנות תימנה ממועד קרות מקרה הביטוח.

אם מדובר בתביעת קטין, לא תבוא במניין תקופת ההתיישנות התקופה בה טרם מלאו לתובע שמונה עשרה שנים.

ככלל, הגשת תביעה לגוף מוסדי אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות, ורק הגשת תביעה לבית משפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות.

באפשרותך להעביר אלינו טפסים/ מסמכים להמשך טיפול בתביעה באחת מהדרכים הבאות:

אתר האינטרנט שלנו, בכתובת www.harel-ins.co.il, במידע האישי, בסטטוס התביעה שלך

מסרון לשליחת צילומי מסמכים: 052-3235121

דואר אלקטרוני לכתובת: tvbriut@harel-ins.co.il

פקס: 03-7348166
כתובת: אבא הלל 3, ת"ד 1951, רמת גן 5211802, לידי הראל חברה לביטוח
ניתן באמצעות האתר במידע האישי לקבל מידע נוסף בגין תגמולי הביטוח שאינם בערך נקוב בפוליסה שברשותך.
במקרה של צורך בהבהרה נוספת ניתן לפנות למוקד השירות של החברה בטלפון *2735

לשירותך בכל עת.

בכבוד רב,

חיים יחיאל

אגף תביעות בריאות וח"ל