



To	0773180983	אל
Fax No	0773180983	מס' פקס
Date & Time	20-02-2024 12:02:53	תאריך ושעה
Pages	2	עמודים
From	ויאולטה קירייב	מאת
Fax No		מס' פקס
Tel No		מס' טלפון
Re		בנושא



תאריך: 20/02/2024
אירוע: 3
ת.
התיישנות: 27/02/2026

EBJAMCMBBBDDBIBIFAJFFEFIMAEFFFEFFBFCIGACAGBBGI

95867
734

מבלי לפגוע
בזכויות
ובטענת
ההתיישנות

סיווג תוכנית: פרטי
ענף: תאונות אישיות
מס. פנימי: 6583403

הנדון: תביעת תאונות אישיות מס' 3 על שם קסורלה שחר
ת.ז. 307837773 בפוליסה מספר 0000351618913
תאונות טופ

שלום רב,

בהמשך לתביעתך שבנדון, הרינו להודיעך כדלקמן:

1. לאחר בדיקת תיק התביעה עד כה ולצורך המשך בירור חבותנו, נבקשך להעביר את המסמכים הבאים וזאת מעבר למה שנדרשת להמציא במכתבנו הקודמים:

א. יפוי כוח תקין עם תאריך התאונה.

ב. צילום המחאה או אישור ניהול חשבון בנק.

2. עם קבלת המסמכים המבוקשים, נמשיך את טיפולנו בתביעה.

3. ניתן לפנות לבירורים למוקד תביעות בריאות בטלפון: 03-7107957, במייל moked-health@menora.co.il או באמצעות פקס מספר 03-7601046. בכל פנייה למשרדנו יש לציין את מספר התביעה 3.

לטיפול מהיר בתביעתכם מומלץ להשלים את המסמכים החסרים באתר המידע האישי <https://www.menoramivt.co.il/customer-login>

להלופין, באפשרותך להגיש מסמכים בתיבות המייל הבאות:

תביעות בריאות (ניתוחים שבוצעו, אמבולטורי, תאונות אישיות ונסיעות לתו"ל) - t-health@menora.co.il

תביעות תרופות וניתוחים עתידיים - t-surg@menora.co.il

תביעות סיעוד - t-siud@menora.co.il

תביעות מחלות קשות - t-sickness@menora.co.il

על פי חוק חוזה ביטוח, התשמ"א (1981) ועל-פי הוראות הפוליסה, חלה התיישנות על בקשה לתשלום תגמולי הביטוח, לאחר 3 שנים מיום קרות מקרה הביטוח. במקרה והתובע קטין, שנות ההתיישנות יחושבו החל מהגעת התובע לגיל 18 בהתאם. לתשומת ליבך, הגשת תביעה להכרה וניהול התכתבות עמה, אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות, אלא רק הגשת תביעה לבית משפט.

מכתב זה אינו מהווה אישור תביעה או הכרה בה.
אנו מאחלים לך בריאות טובה!

בברכה,

ויאלטה קירייב
מחלקת תביעות בריאות
מנורה מבטחים ביטוח בע"מ