



95414622110280113715017161024

לכבוד

2 - 618

משפחת ויקטוריה

576

שד בנימין 39

נתניה 4231202

462-211-028

במקרה של החזרה נא לשלוח לת.ד. 959541, מודיעין 7118390

תאריך: 13/10/2024
מבלי לפגוע בזכויות
מבלי להודות באחריות
מבלי לפגוע בטענת התיישנות
קוד מסמך: 1118
ענף הביטוח: מוות
סיווג התכנית: אישי

לקוח/ה יקר/ה

הנדון: הודעת דחייה לתביעת מוות

אירוע מיום 25/03/2024

קבלו נא את השתתפותנו בצער המשפחה על מות מר/גב' גליבין ויקטוריה ז"ל.

אנו מבקשים להודיע כי לאחר בדיקת כל המידע והמסמכים שהתקבלו בידינו עד למועד מכתבנו זה, אנו נאלצים לדחות את התביעה מהנימוקים המפורטים להלן:

- על פי בדיקתנו עולה כי הפוליסה הנ"ל אינה כוללת כיסוי ביטוחי למקרה הנדון.
- פוליסת ביטוח חיים קבוצתית בבעלות ארגון נכי תאונות עבודה ואלמנות עבודה על שם גליבין ויקטוריה ז"ל ת.ז. 332731314 מעיון ברשומות מבוטחים שהועברו על ידי בעל הפוליסה / מעסיק לא נמצא שמה של המנוחה כמי שמבוטחת וששולמה בגינו פרמיה מיום 01.02.2024 ועל כן לא נמצא כיסוי ביטוחי ביום האירוע.
- לאור האמור לעיל אנו נאלצים לדחות את תביעתך.

הערות

- דחיית התביעה מתבססת בין היתר, על המסמכים שנמסרו לנו על ידך.

הננו להביא לידיעתך, כי תביעה לתגמולי ביטוח מתיישנת על פי חוק לאחר 3 שנים מיום קרות מקרה הביטוח בהתאם לקבוע בסעיף 31 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א 1981 או עפ"י תנאי הפוליסה, המאוחר מביניהם. בפוליסות ביטוח אשר נכרתו או חודשו החל מיום 25.11.2020, לעניין ביטוח חיים, ביטוח מפני מחלות ואשפוח וביטוח סיעודי - תקופת ההתיישנות של תביעה היא 5 שנים מיום שקרה מקרה הביטוח. לעניין זה, "ביטוח חיים" - ביטוח שמקרה הביטוח הוא מותו של המבוטח או של זולתו. יובהר כי בחישוב תקופת ההתיישנות של תביעה, לא תבוא במניין התקופה שמיום 7.10.2023 ועד ליום 6.4.2024 או מועד אחר שיקבע בחוק.

לתשומת ליבך, אין במשלוח דרישה לתגמולי ביטוח לחברת הביטוח כדי לעצור את מרוץ ההתיישנות האמור וכי רק הגשת תביעה לבית המשפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות. מועד קרות מקרה הביטוח, בהתאם לטענותיך, כפי שעולה מהמסמכים שהגשת הינו יום 25/03/2024. וכן אין באמור כדי להכיר בקיום מקרה הביטוח, כולו או חלקו, או במועד קיומו.

כל האמור לעיל הינו בהתאם לעובדות ולמידע הידועים לנו, ואנו שומרים על זכותנו להעלות טענות נוספות, בכפוף להוראות הדין, ככל שיגיע לידינו מידע נוסף.

הנך רשאי/ת להשיג על ההחלטה, במכתב המפרט את נימוקי ההשגה. במסגרת זו, הנך רשאי/ת לצרף מסמכים התומכים בהשגה, לרבות חוות דעת מומחה מטעמך, בדרכים הבאות:
פנייה לגורם המטפל בחברה באמצעות דואר אלקטרוני: tvilife@clal-ins.co.il, פקס: 077-6383394 או באמצעות דואר ישראל, לכלל חברה לביטוח בע"מ, רח' ראול ולנברג 36, ת.ד. 37070, תל אביב, מיקוד: 6136902 - לידי מח' תביעות ביטוח חיים. פנייה לממונה על פניות הציבור בחברה לכתובת כלל חברה לביטוח בע"מ, רחוב ראול ולנברג

יציין כי בחוק ההתיישנות תש"ח 1958 קבועות הוראות נוספות העשויות להשפיע על תקופת ההתיישנות, למשל לעניין קטין.

כלל חברה לביטוח בע"מ | מעורר התביעות

ראול ולנברג 36, קריית עתידים, מגדל 8 ת"א | ת.ד. 37070 ת"א 6136902

מעורר התביעות לשירותך: 6564 * | www.clal.co.il



36 תיבת דואר 37070 תל אביב 6136902, או באמצעות אתר האינטרנט של החברה, בפני ערכאה שיפוטית, או בפני הממונה על רשות שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר.

לפרטים נוספים אנו מציעים לך לפנות לסוכן הביטוח שלך.
אנו עומדים לרשותך בכל שאלה ובקשה בטלפון מס' 03-7965775.
מסמכים ניתן לשלוח לפקס שמספרו 077-6383394 או לכתובת מייל tvilife@clal-ins.co.il

בברכה,
עדן שיפרין
03-7965775
מחלקת תביעות חיים
תחום תביעות חיים ופנסיה
כלל חברה לביטוח בע"מ

