

תאריך: 15 במאי, 2025
אסמכתא: 57149633
מבלי לפגוע בזכויות
ובטענת התיישנות
מסמך זה מכיל מידע רגיש



לכבוד
אריאל פרייברג, עו"ד

רמת גן 5290100

א.ג.ג.

תביעת אבדן כושר עבודה מספר 14528444 מסוג "מתחדשת"

המבוטח: שחר קסורלה
תעודת זהות: 307837773
פוליסה/ות:

ענף בריאות פוליסה 800536415 ביטוח תאונות אישיות - אישי
מקרה מיום: 02/02/2025

בהמשך לתביעה שבנדון ניידעך כי ביום 21/04/2025 התקבלו המסמכים הנדרשים לבירור פנייתך בגין תביעת אובדן כושר עבודה ביחס לאירוע/מקרה ביטוח מיום 02/02/2025 והרינו מתכבדים להודיעך על אישורה של התביעה מ 02/02/2025 עד 13/03/2025 לפי הפירוט כדלקמן:
להלן פירוט התשלומים ותקופות הפיצוי להם הינך זכאי/ת:

מספר פוליסה	סכום פיצוי למועד האירוע	אחוז מאושר	סכום פיצוי בהתאם לאחוז מאושר	תקופת המתנה	תקופת פיצוי
800536415 אישור	152.53 ליום	100%	152.53	תקופת המתנה: 14 ימים	13/03/2025 - 16/02/2025

מספר פוליסה	נתוני הצמדה	סה"כ פיצוי אחר הצמדה (ברוטו)	החזר פרמיה / קיזוז	מס הכנסה	מס בריאות	ביטוח לאומי	חוב מס	נטו לתשלום	הערות
800536415	הצמדה למדד המחירים לצרכן הידוע ממדד 14195 נכון ל 02/02/2025 למדד 14345 נכון ל 15/05/2025 הסכום שהתווסף לפיצוי בגין הצמדה הינו 41.91 ש"ח	4,007.7						4,007.7	
סה"כ		4,007.7						4,007.7	
מספר פוליסה	סה"כ פיצוי לאחר הצמדה (ברוטו)	החזר פרמיה / קיזוז	נטו לתשלום	הערות					
800536415	4,007.7		4,007.7						
סה"כ	4,007.7		4,007.7						

* מטעמים טכניים, הסכומים המפורטים במכתב בפורמט של עד ספרה אחת/שתי ספרות אחרי הנקודה.

בהתאם להוראות הפוליסה/ות שברשותך, תגמולי הביטוח יישאו הפרשי הצמדה מהמדד הבסיסי הקבוע בפוליסה למדד הקבוע במועד התשלום בפועל, והכל בכפוף לתנאי ההצמדה הקבועים בפוליסה.
היה ובמועד התשלום בפועל, יהיה המדד הידוע נמוך ממדד הבסיס, ישולם הפיצוי כשהוא צמוד למדד הגבוה מבין השניים.

* מס הכנסה - ניכוי מס מירבי בהתאם לתקנות מ"ה (ניכוי ממשכורת ושכר עבודה) - התשנ"ג 1993 ובהיעדר אישור פקיד שומה או טופס 101 לאותה שנה.
* ביטוח לאומי- ניכוי ביטוח לאומי וביטוח בריאות בהתאם להוראות החוק ובהעדר פטור רלוונטי.

התשלום יועבר ל:

מוטב: אריאל פרייברג, עו"ד, תעודת זהות 66630930. התשלום ע"ס 4,007.7 ש"ח יועבר בהעברה בנקאית לבנק 14 סניף 344 חשבון 105270041 בימים הקרובים.

לקראת תום התקופה שאושרה לתשלום:

פוליסה 800536415 מתאריך 16/02/2025 ועד 13/03/2025 בשיעור 100% לאובדן כושר ללא חבות מס.

במידה ותימצא במצב מזכה מעבר לתקופה שאושרה כמפורט במכתב זה, בכפוף לתנאי הפוליסה, יהיה עליך להמציא תיעוד רפואי עדכני ו/או תוצאות בדיקות שנערכו לך ו/או כל מסמך אחר שיידרש על ידנו בסמוך לתום התקופה. בעת הבחינה המחודשת של הזכאות ואופן ביצועה יובאו בחשבון, בין היתר, מצבך הרפואי, גיל, המידע שנמסר לחברה ותנאי הפוליסה. בחינת הזכאות מחדש יכול שתעשה, בין היתר, בהתאם למצבך וגילך בדרך של בדיקת מסמכים רפואיים עדכניים אודות מצבך הרפואי או התפקודי, או באמצעות בדיקתך ע"י גורמים מקצועיים מתאימים מטעם הראל. אי העברת המסמכים במועד שתתבקש להעבירם ו/או חוסר שיתוף פעולה בקשר עם קיומה של בדיקה על ידי גורם מקצועי מתאים שנקבע לכך על ידי הראל מועד, עלולים להביא להפסקת תשלום תגמולי הביטוח או לעיכוב בתשלומם. הראל שומרת לעצמה הזכות לקיים בדיקה מחודשת של זכאות במידת הצורך, גם במקרים בהם אושרה זכאותך לתקופה קצובה מראש ובמהלך התקופה התקבל בהראל מידע השונה מזה שמסרת ו/או היה ידוע בהראל ועולה ממנו כי יתכן וחדלת מלהיות זכאי לתגמולי ביטוח. הנחיה זו תהא בתוקף ובלבד שלא נדחתה התביעה לתקופות עתידיות ע"י החברה, ו/או לא מוצתה תקופת הפיצוי בהתאם לתנאי הכיסוי.

בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח והפוליסה שברשותך, תקופת ההתיישנות להגשת תביעה הינה תקופה בת שלוש שנים המתחילה במועד קרות מקרה הביטוח ואם עילת התביעה הינה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח. לידיעתך, בתביעות אובדן כושר עבודה מקרה הביטוח מתרחש מידי יום ביומו ולכן תקופת ההתיישנות, מתחילה להימנות מדי יום ביומו ביחס לאותו היום כל עוד מתקיים מקרה הביטוח. ככלל, הגשת התביעה לחברה אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות ורק הגשת תביעה לבית משפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות. במידה ומדובר בתביעת קטין, חישוב תקופת ההתיישנות לא יבוא במניין הזמן שבו עדיין לא מלאו לתובע שמונה עשרה שנים.

באפשרותך להשיג על ההחלטה שלנו בדרכים הבאות:
א. על ידי פנייה לח"מ לרבות באמצעות צרף חוות דעת של מומחה מטעמך.
וכן באפשרותך לצרף חוות דעת של מומחה מטעמך.
ב. על ידי פנייה אל הממונה על פניות הציבור בחברתנו, עבד חסדייה, באמצעות אתר האינטרנט שלנו, או במייל harelcare@harel-ins.co.il, או בדואר ישראל לכתובת: בית הראל, רח' אבא הלל 3, ת.ד. 10952, רמת-גן 5252202.
ג. על ידי פנייה לגורמים נוספים, כגון: ערכאה שיפוטית או הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון במשרד האוצר.

באפשרותך להעביר אלינו טפסים/ מסמכים להמשך טיפול בתביעה באחת מהדרכים הבאות:
באתר האינטרנט שלנו, בכתובת: www.harel-ins.co.il, בסטטוס התביעה שלך במסרון: 052-3237169
במייל: tvioths@harel-ins.co.il
בפקס: 03-7348172
בדואר: אבא הלל 3, ת"ד 10952, רמת גן 5252202, לידי הראל חברה לביטוח בע"מ
נשמח לעמוד לרשותך בכל עת.

בכבוד רב,
פיינגולד גבי

טלפון: *הראל- (2735*)
תביעות חיים, סיעוד ותאונות אישיות הראל חברה לביטוח

מכותבים: אריאל פרייברג, עו"ד

תאריך: 15 במאי, 2025
אסמכתא: 57149824
מבלי לפגוע בזכויות
ובטענת התיישנות
מסמך זה מכיל מידע רגיש

העתק



לכבוד
אריאל פרייברג, עו"ד

רמת גן 5290100

א.ג.ב.

תביעת פיצוי חד פעמי בפוליסות בריאות מספר 14528482

המבוטח: שחר קסורלה
תעודת זהות: 307837773

פוליסה/ות:

ענף בריאות פוליסה 800536415 ביטוח תאונות אישיות - אישי
מקרה מיום: 02/02/2025

בהמשך לתביעה שבנדון ניידעך כי ביום 21/04/2025 התקבלו המסמכים הנדרשים לבירור פנייתך בגין תביעת פיצוי חד פעמי, ביחס לאירוע/מקרה ביטוח מיום 02/02/2025 והרינו מתכבדים להודיעך על אישורה של התביעה, לפי הפירוט כדלקמן:
להלן פירוט תשלומי ותקופות הפיצוי להם הינך זכאי/ת:

מספר פוליסה	עבור	סכום ביטוח בסיסי	נתוני הצמדה	סה"כ פיצוי לאחר הצמדה	הערות
800536415 אישור	שברים עקב תאונה 3%	ש"ח 34,268.08	הצמדה למדד המחירים לצרכן הידוע ממדד 14195 נכון ל 02/02/2025 למדד 14345 נכון ל 15/05/2025. הסכום שהתווסף לפיצוי בגין הצמדה הינו 10.86 ש"ח	1,038.91	
סה"כ				1,038.91	

*מטעמים טכניים, הסכומים המפורטים במכתב בפורמט של עד ספרה אחת/שתי ספרות אחרי הנקודה. בהתאם להוראות הפוליסה/ות שברשותך, תגמולי הביטוח יישאו הפרשי הצמדה מהמדד הבסיסי הקבוע בפוליסה למדד הקבוע במועד התשלום בפועל, והכל בכפוף לתנאי ההצמדה הקבועים בפוליסה. היה ובמועד התשלום בפועל, יהיה המדד הידוע נמוך ממדד הבסיס, ישולם הפיצוי כשהוא צמוד למדד הגבוה מבין השניים.

התשלום יועבר ל: מוטב: אריאל פרייברג, עו"ד, תעודת זהות 66630930. התשלום ע"ס 1,038.91 ש"ח יועבר בהעברה בנקאית לבנק 14 סניף 344 חשבון 105270041 בימים הקרובים.

באפשרותך להשיג על ההחלטה שלנו בדרכים הבאות:
א. על ידי פנייה לח"מ לרבות באמצעות צרוף חוות דעת של מומחה מטעמך.
וכן באפשרותך לצרף חוות דעת של מומחה מטעמך.
ב. על ידי פנייה אל הממונה על פניות הציבור בחברתנו, עבד חסדייה,
באמצעות אתר האינטרנט שלנו, או במייל harelcare@harel-ins.co.il,
או בדואר ישראל לכתובת: בית הראל, רח' אבא הלל 3, ת.ד. 10952, רמת-גן 5252202.
ג. על ידי פנייה לגורמים נוספים, כגון: ערכאה שיפוטית או הממונה על שוק ההון,
ביטוח וחסכון במשרד האוצר.

בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח והפוליסה שברשותך, תקופת ההתיישנות להגשת תביעה הינה תקופה בת שלוש שנים המתחילה במועד קרות מקרה הביטוח ואם עילת התביעה הינה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח. לידעתך, בתביעות אובדן כושר עבודה מקרה הביטוח מתרחש מידי יום ביומו ולכן תקופת ההתיישנות, מתחילה להימנות מדי יום ביומו ביחס לאותו היום כל עוד מתקיים מקרה הביטוח. ככלל, הגשת התביעה לחברה אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות ורק הגשת תביעה לבית משפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות. במידה ומדובר בתביעת קטין, חישוב תקופת ההתיישנות לא יבוא במניין הזמן שבו עדיין לא מלאו לתובע שמונה עשרה שנים.

באפשרותך להעביר אלינו טפסים/ מסמכים להמשך טיפול בתביעה באחת מהדרכים הבאות:
באתר האינטרנט שלנו, בכתובת: www.harel-ins.co.il, בסטטוס התביעה שלך
במסרון: 052-3237169
במייל: tvioths@harel-ins.co.il
בפקס: 03-7348172
בדואר: אבא הלל 3, ת"ד 10952, רמת גן 5252202, לידי הראל חברה לביטוח בע"מ

נשמח לעמוד לרשותך בכל עת.

בכבוד רב,
פייגולד גבי

טלפון: *הראל - (2735*)

אגף תביעות חיים, סיעוד ותאונות אישיות

מכותבים: אריאל פרייברג, עו"ד

תאריך: 15 במאי, 2025
אסמכתא: 57149633
מבלי לפגוע בזכויות
ובטענת התיישנות
מסמך זה מכיל מידע רגיש

העתק



לכבוד
אריאל פרייברג, עו"ד

רמת גן 5290100

א.ג.ג.

תביעת אבדן כושר עבודה מספר 14528444 מסוג "מתחדשת"

המבוטח: שחר קסורלה
תעודת זהות: 307837773
פוליסה/ות:

ענף בריאות פוליסה 800536415 ביטוח תאונות אישיות - אישי
מקרה מיום: 02/02/2025

בהמשך לתביעה שבנדון ניידעך כי ביום 21/04/2025 התקבלו המסמכים הנדרשים לבירור פנייתך בגין תביעת אובדן כושר עבודה ביחס לאירוע/מקרה ביטוח מיום 02/02/2025 והרינו מתכבדים להודיעך על אישורה של התביעה מ 02/02/2025 עד 13/03/2025 לפי הפירוט כדלקמן:
להלן פירוט התשלומים ותקופות הפיצוי להם הינך זכאי/ת:

מספר פוליסה	סכום פיצוי למועד האירוע	אחוז מאושר	סכום פיצוי בהתאם לאחוז מאושר	תקופת המתנה	תקופת פיצוי
800536415 אישור	152.53 ליום	100%	152.53	תקופת המתנה: 14 ימים	13/03/2025 - 16/02/2025

מספר פוליסה	נתוני הצמדה	סה"כ פיצוי אחר הצמדה (ברוטו)	החזר פרמיה/קיצוז	מס הכנסה	מס בריאות	ביטוח לאומי	חוב מס	נטו לתשלום	הערות
800536415	הצמדה למדד המחירים לצרכן הידוע ממדד 14195 נכון ל 02/02/2025 למדד 14345 נכון ל 15/05/2025 הסכום שהתווסף לפיצוי בגין הצמדה הינו 41.91 ש"ח	4,007.7						4,007.7	
סה"כ		4,007.7						4,007.7	
מספר פוליסה	סה"כ פיצוי לאחר הצמדה (ברוטו)	החזר פרמיה / קיצוז	נטו לתשלום	הערות					
800536415	4,007.7		4,007.7						
סה"כ	4,007.7		4,007.7						

* מטעמים טכניים, הסכומים המפורטים במכתב בפורמט של עד ספרה אחת/שתי ספרות אחרי הנקודה.

בהתאם להוראות הפוליסה/ות שברשותך, תגמולי הביטוח יישאו הפרשי הצמדה מהמדד הבסיסי הקבוע בפוליסה למדד הקבוע במועד התשלום בפועל, והכל בכפוף לתנאי ההצמדה הקבועים בפוליסה.
היה ובמועד התשלום בפועל, יהיה המדד הידוע נמוך ממדד הבסיס, ישולם הפיצוי כשהוא צמוד למדד הגבוה מבין השניים.

* מס הכנסה - ניכוי מס מירבי בהתאם לתקנות מ"ה (ניכוי ממשכורת ושכר עבודה) - התשנ"ג 1993 ובהיעדר אישור פקיד שומה או טופס 101 לאותה שנה.
* ביטוח לאומי- ניכוי ביטוח לאומי וביטוח בריאות בהתאם להוראות החוק ובהעדר פטור רלוונטי.

התשלום יועבר ל:

מוטב: אריאל פרייברג, עו"ד, תעודת זהות 66630930. התשלום ע"ס 4,007.7 ש"ח יועבר בהעברה בנקאית לבנק 14 סניף 344 חשבון 105270041 בימים הקרובים.

לקראת תום התקופה שאושרה לתשלום:

פוליסה 800536415 מתאריך 16/02/2025 ועד 13/03/2025 בשיעור 100% לאובדן כושר ללא חבות מס.

במידה ותימצא במצב מזכה מעבר לתקופה שאושרה כמפורט במכתב זה, בכפוף לתנאי הפוליסה, יהיה עליך להמציא תיעוד רפואי עדכני ו/או תוצאות בדיקות שנערכו לך ו/או כל מסמך אחר שיידרש על ידנו בסמוך לתום התקופה. בעת הבחינה המחודשת של הזכאות ואופן ביצועה יובאו בחשבון, בין היתר, מצבך הרפואי, גיל, המידע שנמסר לחברה ותנאי הפוליסה. בחינת הזכאות מחדש יכול שתעשה, בין היתר, בהתאם למצבך וגילך בדרך של בדיקת מסמכים רפואיים עדכניים אודות מצבך הרפואי או התפקודי, או באמצעות בדיקתך ע"י גורמים מקצועיים מתאימים מטעם הראל. אי העברת המסמכים במועד שתתבקש להעבירם ו/או חוסר שיתוף פעולה בקשר עם קיומה של בדיקה על ידי גורם מקצועי מתאים שנקבע לכך על ידי הראל מועד, עלולים להביא להפסקת תשלום תגמולי הביטוח או לעיכוב בתשלומם. הראל שומרת לעצמה הזכות לקיים בדיקה מחודשת של זכאות במידת הצורך, גם במקרים בהם אושרה זכאותך לתקופה קצובה מראש ובמהלך התקופה התקבל בהראל מידע השונה מזה שמסרת ו/או היה ידוע בהראל ועולה ממנו כי יתכן וחדלת מלהיות זכאי לתגמולי ביטוח. הנחיה זו תהא בתוקף ובלבד שלא נדחתה התביעה לתקופות עתידיות ע"י החברה, ו/או לא מוצתה תקופת הפיצוי בהתאם לתנאי הכיסוי.

בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח והפוליסה שברשותך, תקופת ההתיישנות להגשת תביעה הינה תקופה בת שלוש שנים המתחילה במועד קרות מקרה הביטוח ואם עילת התביעה הינה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח. לידיעתך, בתביעות אובדן כושר עבודה מקרה הביטוח מתרחש מידי יום ביומו ולכן תקופת ההתיישנות, מתחילה להימנות מדי יום ביומו ביחס לאותו היום כל עוד מתקיים מקרה הביטוח. ככלל, הגשת התביעה לחברה אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות ורק הגשת תביעה לבית משפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות. במידה ומדובר בתביעת קטין, חישוב תקופת ההתיישנות לא יבוא במניין הזמן שבו עדיין לא מלאו לתובע שמונה עשרה שנים.

באפשרותך להשיג על ההחלטה שלנו בדרכים הבאות:
א. על ידי פנייה לח"מ לרבות באמצעות צרף חוות דעת של מומחה מטעמך.
וכן באפשרותך לצרף חוות דעת של מומחה מטעמך.
ב. על ידי פנייה אל הממונה על פניות הציבור בחברתנו, עבד חסדייה, באמצעות אתר האינטרנט שלנו, או במייל harelcare@harel-ins.co.il, או בדואר ישראל לכתובת: בית הראל, רח' אבא הלל 3, ת.ד. 10952, רמת-גן 5252202.
ג. על ידי פנייה לגורמים נוספים, כגון: ערכאה שיפוטית או הממונה על שוק ההון, ביטוח וחסכון במשרד האוצר.

באפשרותך להעביר אלינו טפסים/ מסמכים להמשך טיפול בתביעה באחת מהדרכים הבאות:
באתר האינטרנט שלנו, בכתובת: www.harel-ins.co.il, בסטטוס התביעה שלך במסרון: 052-3237169
במייל: tvioths@harel-ins.co.il
בפקס: 03-7348172
בדואר: אבא הלל 3, ת"ד 10952, רמת גן 5252202, לידי הראל חברה לביטוח בע"מ
נשמח לעמוד לרשותך בכל עת.

בכבוד רב,
פיינגולד גבי

טלפון: *הראל- (2735*)
תביעות חיים, סיעוד ותאונות אישיות הראל חברה לביטוח

מכותבים: אריאל פרייברג, עו"ד



א.ג.ב,

תביעת פיצוי חד פעמי בפוליסות בריאות מספר 14528482

המבוטח: שחר קסורלה
תעודת זהות: 307837773

פוליסה/ות:

ענף בריאות פוליסה 800536415 ביטוח תאונות אישיות - אישי

מקרה מיום: 02/02/2025

בהמשך לתביעה שבנדון ניידעך כי ביום 21/04/2025 התקבלו המסמכים הנדרשים לבירור פנייתך בגין תביעת פיצוי חד פעמי, ביחס לאירוע/מקרה ביטוח מיום 02/02/2025 והרינו מתכבדים להודיעך על אישורה של התביעה, לפי הפירוט כדלקמן:

להלן פירוט תשלומי ותקופות הפיצוי להם הינך זכאי/ת:

מספר פוליסה	עבור	סכום ביטוח בסיסי	נתוני הצמדה	סה"כ פיצוי לאחר הצמדה	הערות
800536415 אישור	שברים עקב תאונה 3%	ש"ח 34,268.08	הצמדה למדד המחירים לצרכן הידוע ממדד 14195 נכון ל 02/02/2025 למדד 14345 נכון ל 15/05/2025. הסכום שהתווסף לפיצוי בגין הצמדה הינו 10.86 ש"ח	1,038.91	
סה"כ				1,038.91	

*מטעמים טכניים, הסכומים המפורטים במכתב פורמט של עד ספרה אחת/שתי ספרות אחרי הנקודה.

בהתאם להוראות הפוליסה/ות שברשותך, תגמולי הביטוח יישאו הפרשי הצמדה מהמדד הבסיסי הקבוע בפוליסה למדד הקבוע במועד התשלום בפועל, והכל בכפוף לתנאי ההצמדה הקבועים בפוליסה. היה ובמועד התשלום בפועל, יהיה המדד הידוע נמוך ממדד הבסיס, ישולם הפיצוי כשהוא צמוד למדד הגבוה מבין השניים.

התשלום יועבר ל:

מוטב: אריאל פרייברג, עו"ד, תעודת זהות 66630930. התשלום ע"ס 1,038.91 ש"ח יועבר בהעברה בנקאית לבנק 14 סניף 344 חשבון 105270041 בימים הקרובים.

באפשרותך להשיג על ההחלטה שלנו בדרכים הבאות:
א. על ידי פנייה לח"מ לרבות באמצעות צרוף חוות דעת של מומחה מטעמך.
וכן באפשרותך לצרף חוות דעת של מומחה מטעמך.
ב. על ידי פנייה אל הממונה על פניות הציבור בחברתנו, עבד חסדייה,
באמצעות אתר האינטרנט שלנו, או במייל harelcare@harel-ins.co.il,
או בדואר ישראל לכתובת: בית הראל, רח' אבא הלל 3, ת.ד. 10952, רמת-גן 5252202.
ג. על ידי פנייה לגורמים נוספים, כגון: ערכאה שיפוטית או הממונה על שוק ההון,
ביטוח וחסכון במשרד האוצר.

בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח והפוליסה שברשותך, תקופת ההתיישנות להגשת תביעה הינה תקופה בת שלוש שנים המתחילה במועד קרות מקרה הביטוח ואם עילת התביעה הינה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח. לידעתך, בתביעות אובדן כושר עבודה מקרה הביטוח מתרחש מידי יום ביומו ולכן תקופת ההתיישנות, מתחילה להימנות מדי יום ביומו ביחס לאותו היום כל עוד מתקיים מקרה הביטוח. ככלל, הגשת התביעה לחברה אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות ורק הגשת תביעה לבית משפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות. במידה ומדובר בתביעת קטין, חישוב תקופת ההתיישנות לא יבוא במניין הזמן שבו עדיין לא מלאו לתובע שמונה עשרה שנים.

באפשרותך להעביר אלינו טפסים/ מסמכים להמשך טיפול בתביעה באחת מהדרכים הבאות:
באתר האינטרנט שלנו, בכתובת: www.harel-ins.co.il, בסטטוס התביעה שלך
במסרון: 052-3237169
במייל: tvioths@harel-ins.co.il
בפקס: 03-7348172
בדואר: אבא הלל 3, ת"ד 10952, רמת גן 5252202, לידי הראל חברה לביטוח בע"מ

נשמח לעמוד לרשותך בכל עת.

בכבוד רב,
פייגולד גבי

טלפון: *הראל - (2735*)

אגף תביעות חיים, סיעוד ותאונות אישיות

מכותבים: אריאל פרייברג, עו"ד