

טלפון שירות לקוחות החברה: *6677
פקס: 03-7569586

כתובת הדוא"ל של החברה
mailh@ayalon-ins.co.il

כתובת החברה למשלוח דואר
אבא הלל סילבר 12, רמת גן
מיקוד 5250606, ת"ד 10957

כתובת אתר החברה
www.ayalon-ins.co.il

אישי

בריאות

תאריך: 08/02/2026
מבלי לפגוע בזכויות
מבלי לגרוע מטענת התיישנות

לכבוד
כהן אליאור
יצחק בן צבי
פתח תקווה, מיקוד 1111111

א.ג.נ,

הנדון: דרישת מידע ומסמכים נוספים תביעה
תביעה מס' 713988
פוליסה מס' 2323808 / קולקטיב _
אירוע מיום: 14/11/2023
שם מבוטח: כהן אליאור ת.ז. 26556589

1. בהמשך לתביעתך לשיפוי במסגרת פוליסת בריאות שהתקבלה ביום 04/02/2026, להלן רשימת המסמכים הדרושים לחברתנו לצורך טיפול בתביעתך וכן רשימת המסמכים שנתקבלו עד כה:

2. מסמכים שהתקבלו :

מסמכים נדרשים שהתקבלו	תאריך דרישה	תאריך קבלה
מסמכים רפואיים		05/02/2026
קבלות		05/02/2026
טופס ניהול תביעה		05/02/2026
ייפוי כוח		05/02/2026
אישור מחלה מרופא מומחה		05/02/2026
מסמכים ממל"ל		05/02/2026

3. מסמכים נדרשים להמשך הטיפול בתביעה :

מסמכים נדרשים	תאריך דרישה	הערות
צילום שיק / אישור ניהול ח-ן	05/02/2026	
חתום ע"י הבנק		
מסמכים מב"ח / קופ"ח	05/02/2026	

טלפון שירות לקוחות החברה: *6677 פקס: 03-7569586	כתובת הדוא"ל של החברה mailh@ayalon-ins.co.il	כתובת החברה למשלוח דואר אבא הלל סילבר 12, רמת גן מיקוד 5250606, ת"ד 10957	כתובת אתר החברה www.ayalon-ins.co.il
--	---	--	---

במידה ורכשת פוליסה משלימת שב"ן, עליך להעביר מסמכי מיצוי זכויות בעת הגשת התביעה.

תאריך הקבלה מתייחס למסמכים, שהתקבלו בחברתנו עד כה. לתשומת ליבך, מכתב זה נשלח אליך באופן אוטומטי עם קבלת התביעה בחברתנו ובמידה ואחד המסמכים המבוקשים לעיל אינו רלוונטי לתביעתך או הועבר כבר לרשותנו - אנא התעלם מדרישה זו.

4. לצורך המשך הטיפול בתביעה יש להעביר את המסמכים החסרים, אשר אין בצידם תאריך קבלה.
5. יודגש כי במידה ובמהלך בירור ויישוב התביעה יעלה הצורך במסמכים נוספים, נעדכןך בהודעה נפרדת.
6. לאחר קבלת מלוא המסמכים הדרושים לנו (המפורטים בטבלה שלעיל), נברר שאלת הכיסוי הביטוחי.
7. תשומת לבך שייתכן והמסמכים הרפואיים יועברו לבדיקתו של מומחה רפואי מטעמינו וייתכן ונאלץ לפנות למוסדות רפואיים ולהעתיק את התיקים הרפואיים עובר לאירוע ולאחריו.
8. תוך 30 ימים ממועד סיום בירור נסיבות האירוע וקבלת מלוא המידע והמסמכים הדרושים, נודיעך עמדתנו.
9. אנא הודיענו בחוזר האופן שבו תרצה לקבל ולשלוח מסמכים מאת ואל חברתנו: בדואר, בדוא"ל או בפקס. מסמכי מקור יש לשלוח בדואר בלבד. כן נא הודיענו הכתובת/ מסי הפקס למשלוח הודעות עבורך.
10. לנוחותך, מצ"ב מערכת הכללים לבירור ויישוב תביעות וטיפול בפניות הציבור ואגרת הנחיות והסבר על יישוב בקשה לתשלום תגמולי ביטוח בריאות. את המסמכים ניתן למצוא באתר האינטרנט של חברתנו בכתובת: www.ayalon-ins.co.il, (לשונית "ביטוח" => הגשת בקשה לתשלומי ביטוח" => "ביטוח בריאות")
11. אין בקבלת מסמכים אלה משום הודעה והתחייבות חברתנו להכיר בכיסוי הביטוחי או בתשלום תגמולי הביטוח.

טלפון שירות לקוחות החברה: *6677 פקס: 03-7569586	כתובת הדוא"ל של החברה mailh@ayalon-ins.co.il	כתובת החברה למשלוח דואר אבא הלל סילבר 12, רמת גן מיקוד 5250606, ת"ד 10957	כתובת אתר החברה www.ayalon-ins.co.il
--	---	---	---

- בהתאם להוראות חוק חוזה הביטוח, התשמ"א – 1981, תקופת ההתיישנות להגשת תביעה הינה תקופה בת 3 שנים, המתחילה במועד קרות מקרה הביטוח.
- אם עילת התביעה הינה נכות שנגרמה למבוטח ממחלה או מתאונה, תימנה תקופת ההתיישנות מיום שקמה למבוטח זכות לתבוע תגמולי ביטוח לפי תנאי חוזה הביטוח.
- בתביעות מכוח פוליסת ביטוח חיים, ביטוח מפני מחלות ואשפוז וביטוח סיעודי שנכרתו או חודשו ביום 25 בנובמבר 2020 (ט' בכסלו התשפ"א) או לאחריו, תימנה תקופת ההתיישנות חמש שנים לאחר שקרה מקרה הביטוח.
- במידה ומדובר בתביעת קטין, חישוב תקופת ההתיישנות לא יבוא במניין הזמן שבזמן עדיין לא מלאו לתבע שמונה עשר שנה.
- ככלל, הגשת התביעה לחברה אינה עוצרת את מרוץ ההתיישנות ורק הגשת תביעה לבית המשפט עוצרת את מרוץ ההתיישנות.
- מובהר כי אין באמור כדי להכיר בקיום מקרה הביטוח, כולו או חלקו או במועד קיומו.
- הנך רשאי להשיג על החלטת החברה באמצעות פניה למנהלת מחלקת תשלומי ביטוח בריאות בדוא"ל: Ptviofkm@ayalon-ins.co.il ובפקס: 072-2469420, או באמצעות פניה לממונה על פניות הציבור בחברתנו, בפקס מס': 072-2469051 או באמצעות הדוא"ל: tzipur@ayalon-ins.co.il.
- כמו כן, הנך רשאי לפנות לערכאות משפטיות למיציא זכויותך ו/או לפנות לממונה על שוק ההון, ביטוח וחיסכון במשרד האוצר.



בכבוד רב,
צוות תביעות בריאות

12. מבוטח שפנה באמצעות סוכן: מבוטח יקר. בחרת להגיש את תביעתך באמצעות סוכן הביטוח שלך. אנו נכבד את בחירתך ומכאן ואילך תבורר התביעה למול הסוכן. הנך רשאי בכל עת להודיענו אחרת ואנו נפעל על פי הוראותיך.