

אוגוסט 2021

עיקרי כיסוי גב מערכות

חברת הביטוח: הראל

תקופת הביטוח 1/10/2021-30/9/2026

תכנית הביטוח כוללת את הכיסויים הבאים:

רובד בסיס:

1. השתלות וטיפולים מיוחדים בחו"ל.
2. תרופות שאינן בסל.

רובד הרחבה:

3. ניתוחים פרטיים בארץ וטיפולים מחליפי ניתוח מהשקל הראשון / משלים שב"ן.
4. ניתוחים פרטיים בחו"ל
5. שירותים אמבולטורי

תנאי הצטרפות והמשכיות

• אופן ההצטרפות:

- מבוטחים קיימים יצורפו לביטוח באופן אוברליגטורי בהתאם לרובד בו היו מבוטחים בפוליסה הקודמת.
 - עובדים יצורפו באופן אוברליגטורי (צירוף אוטומטי) לרובד הבסיס ללא צורך בחתימה על טופס הצטרפות או במילוי הצהרת בריאות.
 - הצטרפות בני משפחה (בן/בת זוג וילדים) לרובד הבסיס – תעשה באופן וולונטרי. גבייה דרך השכר. תוך 90 יום מתחילת העבודה או מתחילת ההסכם של העובד ללא הצהרת בריאות, לאחר 90 יום ההצטרפות כפופה למילוי טפסי הצטרפות והצהרת בריאות.
 - הצטרפות לרובד הרחבה- תעשה באופן וולונטרי. גבייה דרך אמצעי גבייה אישי.
- תוך 90 יום מתחילת העסקה או מתחילת ההסכם (1.10.21) ללא הצהרת

מסמך זה הינו תמצית בלבד וכל המידע כפוף לתנאי הפוליסה מלאים, לחריגי הפוליסה ולתוקפה וכל סתירה בין האמור לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו.
במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לחלופין, לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

טלפון לשירות והצטרפויות: 073-2128366

gav.madanes.com



gav@madanes.com



[052-8259424](tel:052-8259424)



בריאות, לאחר 90 יום ההצטרפות כפופה למילוי טפסי הצטרפות והצהרת בריאות וחיתום רפואי.

○ ילדים בוגרים- ילד שהגיע לגיל 25. ימשיכו בתעריף בוגר החל מהתאריך בו יהפכו להיות בוגר

- **חלון הזדמנות- 90 יום** ממועד תחילת העבודה של עובד. נישואין או לידה חלון הזדמנויות של 120 יום מרגע הצטרפות בן המשפחה למשפחת העובד ההצטרפות ללא הצהרת בריאות ובכפוף לחריג מצב קיים. בעת חידוש הפוליסה החל מה 1/10/21 תוך 90 יום חלון לצרוף בני המשפחה ללא הצהרת בריאות ובכפוף לחריג מצב רפואי קיים.

- **תקופת אכשרה-פרק הניתוחים-90 ימים** לניתוחים, טיפולים מחליפי ניתוח או התייעצויות. בנוגע להריון ולידה תקופת אכשרה של 12 חודשים. במקרה של גרידה המתבצעת מצורך רפואי או ניתוח קיסרי תהיה תקופת אכשרה של 180 ימים. למען הסר ספק, תקופת אכשרה לא תחול על מקרה ביטוח שארע מתאונה.

- **רצף ביטוחי :** מבוטחים שהיו מבוטחים בביטוח בריאות לפני הצטרפותם לגב (פרטית/קולקטיבית, יעברו ברצף ביטוחי עבור כיסויים חופפים לפוליסה וזאת בכפוף להבאת אישור פוליסה ואישור שלושה תשלומי הפוליסה בגינה. במידה ונקבעו החרגות רפואיות בפוליסה הקודמת הינם יעבור לפוליסה החדשה.

- **חידוש הפוליסה הקבוצתית נעשה,** בין באותם תנאים ובין בתנאים שונים, תוך שמירה על רצף ביטוחי לגבי כיסוי ביטוחי שהיה בתוקף עד מועד החידוש ושנכלל בפוליסה הקבוצתית.

- **סייג מצב רפואי קיים-**

- **סייג בשל מצב רפואי קודם** בשנה הראשונה - מקרה ביטוח שגורם ממשי לו היה מהלך רגיל של מצב רפואי קודם דהיינו; מערכת נסיבות רפואיות שאובחנו במבוטח **לפני מועד הצטרפותו לביטוח**, לרבות בשל מחלה או תאונה; לעניין זה, "אובחנו במבוטח" - בדרך של אבחנה רפואית מתועדת, או בתהליך של אבחון רפואי מתועד שקדמו למועד ההצטרפות לביטוח.

מסמך זה הינו תמצית בלבד וכל המידע כפוף לתנאי הפוליסה מלאים, לחריגי הפוליסה ולתוקפה וכל סתירה בין האמור לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו. במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לחלופין, לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

- חריג זה יהא מוגבל בזמן על פי גיל המבוטח במועד תחילת תקופת הביטוח כדלקמן:
- פחות מ-65 שנים - החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על שנה אחת ממועד תחילת תקופת הביטוח.
 - 65 שנים או יותר - החריג יהיה תקף לתקופה שלא תעלה על חצי שנה ממועד תחילת תקופת הביטוח.
- **המשכיות**- עובד שפורש ממקום עבודתו יהיה זכאי לעבור ברצף ביטוחי עבור כיסויים חופפים ללא הצהרת בריאות ותקופת אכשרה לפוליסה פרטית בהיקף כיסוי דומה(לא זהה) שיהיה באותה העת בחברת הביטוח הראל במהלך 120 מרגע סיום העסקה.
- לאחר 120 ימים ההצטרפות תהיה כרוכה במילוי הצהרת בריאות וחיתום רפואי תינתן הטבה בגובה 10% הנחה במשך 3 שנים.

מסמך זה הינו תמצית בלבד וכל המידע כפוף לתנאי הפוליסה מלאים, לחריגי הפוליסה ולתוקפה וכל סתירה בין האמור לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו.

במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לחלופין, לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

להלן עיקרי הכיסויים:

חובד בסיס:

1. השתלות בחו"ל וטיפולים מיוחדים בחו"ל

השתלות

מקרה הביטוח: ביצוע הטיפול בעקבות צורך בביצוע בהשתלה בחו"ל. כריתה כירורגית או הוצאה מגוף המבוטח של ריאה, לב, کلیה, לבלב, כבד, וכל שילוב ביניהם או השתלת מח עצמות מתורם אחר או שמקורו בתרומה עצמית כולל איבר מלאכותי.

בנוסף:

- השתלת חלק מאיבר שנלקח מבעל חיים
- השתלת מח עצם ו/או תאי גזע מדם טבורי ו/או מדם פריפרי שמקורם במבוטח.

מרכזים בהסכם – כיסוי מלא

מרכזים שלא בהסכם – עד 4,000,000 ₪

השתלת מח עצם ו/או תאי גזע מדם טבורי ו/או מדם פריפרי שמקורם במבוטח עצמו – עד 200,000 ₪.

סכום הביטוח המרבי להשתלה כולל בין היתר:

אשפוז עד 270 יום לפני ו-364 יום אחרי, הוצאות איתור איבר כמפורט לעיל, קציר איבר ושימורו, טיסה ושהיה של המבוטח והמלווה בחו"ל, טיפולי המשך לאחר השתלה וכו'.

תשלום עבור המשך טיפולים בארץ - עד 12 חודשים הנובעים מביצוע השתלה עד 200,000

ש"ח

גמלה לאחר השתלה - 24 גמלאות בסך 5000 ₪ לחודש. גמלת ההשתלה תשולם למושתל גם אם ההשתלה בוצעה בארץ.

מבוטח המרותק למיטתו, יהיה זכאי לקצבה חודשית בסך 3,500 ₪ עד 6 חודשים.

*פיצוי חד פעמי במידה וההשתלה נעשתה שלא במסגרת החברה בכפוף לחוק ההשתלות – 280,000 ₪.

מסמך זה הינו תמצית בלבד וכל המידע כפוף לתנאי הפוליסה מלאים, לחריגי הפוליסה ולתוקפה וכל סתירה בין האמור לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו. במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לחלופין, לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

טיפולים מיוחדים בחו"ל

מקרה הביטוח: הוא צורך בטיפול או ניתוח מיוחד בחו"ל.

ניתוח או טיפול רפואי בחו"ל אשר מתקיים בהם אחד מהתנאים האמורים להלן:

- לא ניתן לבצעם על ידי שירותי הרפואה בישראל.
- זמן ההמתנה לביצוע הניתוח ו/או הטיפול המיוחד בישראל עולה על זמן ההמתנה לביצוע הניתוח ו/או הטיפול המיוחד בחו"ל, ובשל ההמתנה עלולה להיגרם על פי קביעת רופא מומחה של המבוטח החמרה במצבו הרפואי של המבוטח ו/או סיכון לחייו.
- סיכויי ההצלחה בביצוע הטיפול המיוחד בחו"ל גבוהים משמעותית מביצוע הטיפול בארץ.
- מצבו הבריאותי של המבוטח מחייב ניתוח ו/או טיפול מיוחד למניעת היווצרות נכות לצמיתות בשיעור העולה על 75%.
- מצבו הבריאותי של המבוטח מחייב ניתוח ו/או טיפול מיוחד למניעת אובדן מוחלט של חוש הראיה ו/או חוש השמיעה.
- ניתוח ו/או טיפול מיוחד המבוצעים בדרך כלל בחו"ל, אשר הותרו באופן יוצא מן הכלל לביצוע בארץ על ידי מנתחים זרים.
- ביצע המבוטח טיפול מיוחד בחו"ל, יהיה זכאי לפיצוי חד פעמי בגובה 10,000 ₪ בגין הטיפול המיוחד בחו"ל. **חדש החל מה-1/10/21!**

תקרה עד 800,000 ₪ למקרה ביטוח

מסמך זה הינו תמצית בלבד וכל המידע כפוף לתנאי הפוליסה מלאים, לחריגי הפוליסה ולתוקפה וכל סתירה בין האמור לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו.
במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לחלופין, לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

טלפון לשירות והצטרפויות: 073-2128366

gav.madanes.com



gav@madanes.com



[052-8259424](https://wa.me/052-8259424)



2. תרופות שאינן בסל הבריאות

תרופה חומר כימי או ביולוגי שנועד לאבחן או לטפל או לרפא או להקל על סימפטומים רפואיים נוספים או למנוע מצב רפואי כלשהו לרבות התפתחותם של מצבים רפואיים נוספים או למנוע המחלת מחלה/ות שכבר הופיעו/ו או מחלות חוזרות.

מקרה הביטוח : מצבו הרפואי של המבוטח, הנזקק לראשונה לצורך טיפול במחלתו או לצורך החלמתו, על-פי הוראת רופא, ליטול תרופה כלשהי, בגין אותו מצב רפואי.

2,000,000 ₪ מתחדש כל 3 שנים. השתתפות עצמית למרשם חודשי 200 ₪ ועד 500 ₪ לכל המרשמים.

תגמולי ביטוח ישולמו למבוטח על-פי תנאי פרק זה בגין אחד מהסעיפים המפורטים להלן:

- תרופה שאינה כלולה בסל שירותי הבריאות ואשר אושרה לשימוש ע"י ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח בידי הרשות המוסמכת באחת מהמדינות המוכרות.
- תרופה הכלולה בסל שירותי הבריאות אשר אינה מוגדרת ע"י ההתוויה הרפואית הקבועה בסל שירותי בריאות לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, ואשר אושרה לשימוש ע"י ההתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח בידי הרשות המוסמכת במדינות המוכרות. תרופה שאינה מוגדרת על פי ההתוויה הרפואית שבסל שירותי הבריאות כאמור לא תחשב כתרופה ניסיונית.
- תרופה שאינה כלולה בסל הבריאות המוגדרת כ- OFF LABEL שאושרה לשימוש באחת מהמדינות המוכרות, אך לא להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח, ובלבד שהתרופה הוכרה כיעילה להתוויה הרפואית לטיפול במצבו הרפואי של המבוטח על המרכזים המוכרים בפוליסה.
- תרופת יתום - תרופה לטיפול במחלה נדירה אשר אושרה ו/או הוכרה כתרופת יתום בישראל ו/או ע"י הרשויות המוסמכות באחת או יותר מהמדינות המוכרות, למעט תרופה המפותחת לאדם מסוים, עבור קוד גנטי מסוים, פרופיל גנטי מסוים או מבנה מסוים של המולקולות והתאים של אותו אדם.

מסמך זה הינו תמצית בלבד וכל המידע כפוף לתנאי הפוליסה מלאים, לחריגי הפוליסה ולתוקפה וכל סתירה בין האמור לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו.
במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לחלופין, לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

רובד ההרחבה:

3. ניתוחים בארץ וטיפול מחליפי ניתוח – פוליסה אחידה

קרה הביטוח : ניתוח או טיפול מחליף ניתוח שבוצע בישראל במבוטח במהלך תקופת הביטוח או התייעצות שבוצעה בישראל במהלך תקופת הביטוח באמצעות רופא ו/או מוסד רפואי, אשר יש למבטח עמו הסדר ניתוח או הסדר התייעצות, לפי עניין.

הכיסוי הביטוחי:

בקרות מקרה ביטוח יהיה זכאי המבוטח לכיסוי מלוא העלות של מקרים אלה בלבד:
(1) שלוש התייעצויות בכל שנת ביטוח ועד לסך של 1,500 ₪ להתייעצות אצל רופא שאין לגביו הסדר ניתוח או הסדר התייעצות, לפי עניין. לעניין זה יובהר כי התייעצות תכוסה גם אם בסופו של דבר לא בוצע הניתוח או הטיפול מחליף הניתוח שההתייעצות נערכה לגביו.

(2) שכר מנתח.

(3) ניתוח בבית חולים פרטי או במרפאה כירורגית פרטית: כיסוי זה יכלול את כל ההוצאות הרפואיות הנדרשות לשם ביצוע הניתוח ולאשפוז הנלווה לביצועו, לרבות שכר רופא מרדים, הוצאות חדר ניתוח, ציוד מתכלה, שתלים, תרופות במהלך הניתוח והאשפוז, בדיקות שבוצעו כחלק מהניתוח והוצאות אשפוז עד לתקרה של 30 ימי אשפוז כולל אשפוז טרום ניתוח.

(4) טיפול מחליף ניתוח- וזאת עד לתקרת עלות הניתוח המוחלף בישראל.
לעניין זה, עלות הניתוח המוחלף בישראל הנה על פי הסכום המפורסם במועד קרות מקרה הביטוח באתר האינטרנט של החברה בכתובת www.harel-group.co.il. כיסוי זה לא ישלול מהמבוטח את הזכאות לניתוח אם לאחר הטיפול החלופי יזדקק המבוטח לטיפול נוסף.

אפשרות ב':

כיסוי משלים לניתוחים – לבעלי שב"ן – כללית מושלם/פוליטנום, מגן זהב, מאוחדת עדיף/שיא, לאומית זהב)

מקרה הביטוח - ניתוח או טיפול מחליף ניתוח שבוצע בישראל במבוטח במהלך תקופת הביטוח או התייעצות שבוצעה בישראל במהלך תקופת הביטוח.

מסמך זה הינו תמצית בלבד וכל המידע כפוף לתנאי הפוליסה מלאים, לחריגי הפוליסה ולתוקפה וכל סתירה בין האמור לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו.
במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לחלופין, לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

מבוטח יהא זכאי על פי פרק זה לתגמולי הביטוח, רק לאחר מיצוי זכאותו בשב"ן ועד התקרות המופיעות בפוליסה.

4. ניתוחים פרטיים בחו"ל וטיפולים מחליפי ניתוח בחו"ל

מקרה הביטוח – צורך בביצוע ניתוח

ניתוח שאושר מראש- כיסוי מלא

כיסוי מלא להוצאות הטסה רפואית בעת הצורך, במידה ותקופת האשפוז תעלה על 10 ימים, יכוסו הוצאות טיסה ושהיה למלווה אחד עד 800 ₪ ליום לתקופה מרבית של 30 יום. במידה והמבוטח קטין, יכוסו הוצאות לשני מלווים ועד 1000 ₪ ליממה.

5. כיסוי אמבולטורי

מקרה ביטוח: הזדקקותו של המבוטח לאחד מהשירותים שלהלן הנובעת מבעיה רפואית פעילה בתוך תקופת הביטוח שלא במהלך אשפוז.

- **4 התייעצויות בשנה עם רופאים מומחים** – החזר עבור 2 התייעצויות ראשונות עד 1,000 ₪, 2 התייעצויות נוספות עד 800 ₪ לא כולל רופא ילדים ו/או רופא משפחה.
- **בדיקות רפואיות אבחנתיות** לרבות בדיקות מעבדה, צילומים ו/או שיקופי רנטגן, וכן בדיקות הדמיה, MRI, CT, u.s, א.ק.ג ובדיקות דימות כגון: PET, CARDIO CT, EEG, EMG, קולונוסקופיה וירטואלית, חוות דעת שניה על בדיקות הדמיה, בדיקת קפסולת וידאו לבדיקת המעיין הדקים וכל בדיקה אחרת המבוצעת בטכנולוגיה הידועה היום או שתהיה ידועה בעתיד לאבחון או מניעת מחלה או לקביעת דרכי הטיפול בה. – החזר בשיעור של 80% מההוצאות שהוציא המבוטח בפועל בגין הבדיקות, ועד 5,000 ₪ לכל בדיקה ועד 11,000 ₪ לכל הבדיקות.
- **חוות דעת שנייה בחו"ל** – 20% ה.ע. ועד 4500 ₪ באמצעות נותני שירות שבהסכם עם החברה. לאחר קבלת חוות דעת ראשונה.

מסמך זה הינו תמצית בלבד וכל המידע כפוף לתנאי הפוליסה מלאים, לחריגי הפוליסה ולתקופה וכל סתירה בין האמור לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו.
במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לחלופין, לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

- **טיפולים פיזיותרפיה והידרותרפיים** לפי הוראת רופא, עד 12 טיפולים בשנת ביטוח למצב רפואי אחד ובכל מקרה לא יותר מ-2700 ₪ למבוטח לשנת ביטוח.
- **טיפולים רדיותרפיים** עד 9,100 ₪ למבוטח לשנת ביטוח, כפוף להשתתפות עצמית בגובה 20%.
- **חוות דעת שנייה לפענוח של בדיקות הדמייה** עד לסכום של 3,000 ₪ למקרה ביטוח, כפוף להשתתפות עצמית בגובה 20%. **חדש החל מה-1/10/21**
- **השתתפות בדיקות מעבדה לגידולים ממאירים:** מבוטח אשר נתגלה בגופו גידול ממאיר, יהיה זכאי לבדיקות מיוחדות לגידולים ממאירים באמצעות מעבדות "ONCOTEST", עד 4,350 ₪ למקרה ביטוח.
- **רופא עד הבית:** החזר עד 175 ₪ בכפוף להשתתפות עצמית בגובה 25 ₪ למקרה ביטוח. **חדש החל מה-1/10/21**
- כיסוי לנשים בהריון: החזר עד 80% מההוצאה בפועל לבדיקות הבאות:** עד 3,500 ₪ ₪ לכל הריון בהריון מרובה עוברים- עד 5,000 ₪ לבדיקות הבאות:
סקירת מערכות -המבטח ישתתף בעלות סריקת מערכות על קולית מוקדמת ומאוחרת (מורחבת) אחת בכל הריון.
בדיקת חלבון עוברי
שקיפות עורפית
בדיקת אקו לב של הועבר,
בדיקת מי שפיר או סיסי שיליה לרבות צ'יפ גנטי.
כמו כן, ישתתף המבטח בהוצאות לבדיקת גילוי גנים נשאים עד לגובה 80% מהעלות בפועל ועד 2,100 ₪.
- **הפסקת הריון באמצעות גלולת מייפיגין-** לאחר אישור ועדה ועד לגובה 4,000 ₪ (כולל עלות ועדה). **חדש החל מה-1/10/21**
- **השתתפות בהפריה חוץ גופית (IVF):** מבוטחת אשר זקוקה לטיפול הפריה חוץ גופית (IVF) על פי הפניית רופא גינקולוג מומחה לטיפול בליקויי פריון, תהא זכאית לכיסוי בגובה 10,000 ₪ לכל ילד, לכל תקופות הביטוח ועד שני ילדים. טיפולי הפריה שבוצעו בחו"ל- עד 20,000 ₪. זכאות לטיפול אחד כולל השתלת ביציות.

מסמך זה הינו תמצית בלבד וכל המידע כפוף לתנאי הפוליסה מלאים, לחריגי הפוליסה ולתוקפה וכל סתירה בין האמור לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו.
במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לחלופין, לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

דמי הביטוח:

המבוטח	הפרמיה החודשית ב-₪
עובד	במימון מעסיק, כולל גילום
בן/בת זוג, ילד בוגר	16 ₪
ילד עד גיל 25	8.5 ₪

גילאים	מסלול שקל ראשון	מסלול משלים שב"ן
ילד עד גיל 20	30 ₪	29 ₪
21-30	56 ₪	54 ₪
31-40	101 ₪	98 ₪
41-50	106 ₪	102 ₪
51-55	124 ₪	119 ₪
56-60	150 ₪	143 ₪
61-65	214 ₪	204 ₪
+ 66	291 ₪	278 ₪

*ילד שלישי ואילך חינם

התנאים המחייבים והמלאים הינם התנאים שבפוליסה המלאה, כפוף לתנאיה ותוקפה

לשירותך, עומד אגף הבריאות בקבוצת מדנס בכל שאלה, בעיה או תביעה:

שעות הפעילות: ימים א' - ה' בין השעות 08:00 – 17:00

בטלפון: 073-2128366

פקס : 03-6380011

מספר ווטסאפ: 052-8259424

כתובת המייל : gav@madan.es.com

אתר: gav.madan.es.com

מסמך זה הינו תמצית בלבד וכל המידע כפוף לתנאי הפוליסה מלאים, לחריגי הפוליסה ולתוקפה וכל סתירה בין האמור לתנאי הפוליסה, תנאי הפוליסה יגברו.
במקרה תביעה, מומלץ ליצור קשר לבירור זכאות טרם ביצוע, לקבלת אישור עקרוני מראש או לחלופין, לברר היקף הכיסוי הרלוונטי בחוברת הפוליסה המלאה.

טלפון לשירות והצטרפויות: 073-2128366

gav.madan.es.com



gav@madan.es.com



[052-8259424](tel:052-8259424)

