

הצעה לביטוח רפואי + SAFE STAY
עובדים זרים בישראל

בכפוף להצהרת הבריאות המצורפת המהווה חלק בלתי נפרד מההצעה לביטוח הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד. נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם
 This form is intended for men and women alike. Please fill in this form fully and accurately

(טופס למעסיק ולסוכן)

מהדורת 06/2025

Attn.
 Harel Insurance Company Ltd.
 Foreign Employees / Tourists Insurance Section
 3 Abba Hillel Street, PO. Box 10951, Ramat-Gan 5252202, Fax: 03-7348083
 email: fax7930@harel-ins.co.il

לכבוד
 הראל חברה לביטוח בע"מ, אגף ביטוח עובדים זרים/תיירים
 אבא הלל 3, ת.ד. 10951, רמת גן 5252202, פקס: 03-7348083 מ"ל: fax7930@harel-ins.co.il

Name of agent	שם הסוכן	Agent no.	מספר הסוכן
אריק רוזן		63187	
Name of supervisor	שם המפקח	Proposal no.	מספר ההצעה

You must provide a full and honest answer to questions regarding an essential matter. Insofar as you do not do so, this may affect the payment of the insurance benefits.
 The policy documents will be sent to you at the cellphone number and e-mail held by the Harel Company. Alternatively, if you wish to receive these documents by Israel Post, please note this here:
 (The documents will be sent according to the updated details that appear in our records at the time of shipment).
 For your information, you can change your choice at any time by any of the following means: by e-mail or by calling Harel's service call center.

עליך להשיב תשובה מלאה וכנה לשאלות בעניין מהותי. ככל שלא תעשה כן יוכל ותהיה לכך השפעה על תשלום תגמולי הביטוח. מסמכי הפוליסה ישלחו אליך למספר הטלפון הנייד ולדוא"ל הקיימים ברשות חברת הראל. לחילופין, אם ברצונך לקבל מסמכים אלו בדואר ישראל אנה ציין זאת כאן (משלוח המסמכים יבוצע בהתאם לפרטים העדכניים המופיעים אצלנו במועד המשלוח). לידיעתך, הנך יכול לשנות את בחירתך בכל עת בכל אחד מהאמצעים הבאים: דואר אלקטרוני או שיחה טלפונית עם מוקד השירות של הראל".

A Insurance applicant personal details				א פרטי המועמד לביטוח			
First name שם פרטי	Middle name שם אמצעי	Last name שם משפחה	Country of passport issuance ארץ הנפקת דרכון	Passport No. מס' דרכון			
Country of origin ארץ מוצא	Date of birth תאריך לידה	First date of insurance תאריך ראשון שבטוח	Gender מיין זכר / נקבה				
Date of entry to Israel תאריך כניסה לישראל	Insurance period requested תקופת הביטוח המבוקשת						
The work for which you came to Israel העיסוק למענו הגעת לישראל							
Zip code מיקוד	Town עיר	Apartment No. מס' דירה	House No. מס' בית	**Street רחוב			
E-mail for personal notifications and mailings דוא"ל להודעות אישיות ודיוורים			Cellphone No. מס' טלפון נייד	Telephone No. מס' טלפון			

*Note: The requested date does not bind the Company; the effective starting date of the insurance is as noted on the Insurance Details Page.
 *לתשומת ליבך: תאריך מבוקש זה אינו מחייב את החברה, מועד תחילת הביטוח הקובע הינו כמצוין בדף פרטי הביטוח.
 **I am aware and I agree that if I do not fill in an address, the address of the employer will serve the Company for sending notices and/or documents in any matter related to insurance. כתובת המעסיק תשמש את החברה במשלוח הודעות ו/או מסמכים.

B The purpose for coming to Israel	ב העיסוק למענו הגעת לישראל
General / כללי <input type="checkbox"/>	Construction / בניין <input type="checkbox"/>
	Agriculture / חקלאות <input type="checkbox"/>
	Nursing care / סיעוד <input type="checkbox"/>

C Provider selection	ג בחירת ספק שירות
<input type="checkbox"/> Maccabi Health Services	<input type="checkbox"/> מכבי שרותי בריאות
<input type="checkbox"/> Clalit Health Services	<input type="checkbox"/> שירותי בריאות כללית



D	Details of previous insurance policies	פרטי ביטוח קודמים	ד
Have you ever been insured by Harel or any other insurance company? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes If yes, indicate company and the policy number/health care provider membership number:		האם היית מבוטח בהראל או בחברת ביטוח אחרת? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן אם כן, ציין באיזו חברה ומספר הפוליסה/חבר מספק שירותי בריאות:	
Insurance period	תקופת הביטוח	Company name	שם החברה
From	מתאריך	Policy No.	מס' פוליסה
To	עד תאריך	Membership No.	מס' חבר

E	Details of policyholder / present employer	פרטי בעל הפוליסה / המעסיק הנוכחי	ה
Name of Employer / Policyholder	שם	ID number	מס' ת.ז.
E-mail for receipt of notices, information and mailings דוא"ל לצורך קבלת הודעות, מידע ודיוורים		Address of Employer	כתובת
		Cellphone No.	מס' טלפון נייד

F	Privacy	פרטיות	ו
<p>הראל חברה לביטוח בע"מ והראל פנסיה וגמל בע"מ ("הראל") אוספות מידע לצורך צירוף למוצרים, מתן שירותים, תפעול וניהול חיי מוצרים, טיפול בתביעות, תשלומים והליכים, ניהול ושיפור עסקים ושירותים שהראל מעניקה, קיום הוראות הדין, להתאים ולהציע מוצרים ושירותים על בסיס מאפיינים אישיים ולמטרות לגיטימיות אחרות. בדרך כלל אין חובה חוקית למסור מידע, אולם בחירה שלא למסור מידע, תביא לכך שלא נוכל לבחון את הבקשה ולספק שירות. המידע יועבר לסוכן הביטוח (אם קיים) לצורך טיפול בבקשות ובכל הקשור בניהול ותפעול מוצרים ושירותים וכן לספקים ולצדדים שלישיים אחרים הרשאים לקבלו, בקשר למטרות אלו.</p> <p>פירוט נוסף זמין במדיניות הפרטיות באתר הראל הכוללת גם את דרכי ההתקשרות עם ממונה הגנת הפרטיות בהראל, מידע על זכות עיון ותיקון וכן הסרה מדיוור ישיר בקישור https://www.harel-group.co.il/t/XSVCTB.</p> <p>Harel Insurance Company Ltd. and Harel Pension and Provident Ltd. ("Harel") collect information for the purpose of enrollment in products, providing services, operation and management of product lifecycles, handling of claims, payments and processes, managing and improving the business and services that Harel provides, compliance with the law, customizing and offering products and services based on personal characteristics and for other legitimate purposes. Generally, you are under no legal obligation to provide information, however choosing not to provide information may make it impossible for us to assess a request and provide a service. The information will be transferred to the insurance agent (if there is one) so that the agent can deal with requests and regarding all aspects of the management and operation of products and services, as well as to service providers and other third parties who are authorized to receive the information, in connection with these purposes.</p> <p>Additional information about the privacy policy is available on the Harel website, including the methods of communication with the Data Protection Officer in Harel, information about the right of inspection and alteration as well as the right to opt out of direct mailing, can be found via the following link: https://www.harel-group.co.il/t/XSVCTB.</p>			

G	Website to Find Insurance Products	ממשק אינטרנטי לאיתור מוצרי ביטוח	ז
<p>רשות שוק ההון הקימה אתר אינטרנט מאובטח שיאפשר לך לראות במרכז את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל וזאת על בסיס נתונים שאנו נעביר אליהם. אם אינך מעוניין שנעביר את הנתונים לרשות שוק ההון, עליך ליצור קשר עם חברתנו לאחר צירופך לפוליסה. לידעתך, אי העברת הנתונים תמנע ממך לראות במרכז באתר האינטרנט המאובטח את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל. באפשרותך להגיש בקשה להסרת מידע כאמור באזור האישי שלך באתר האינטרנט שלנו בכתובת www.harel-group.co.il. שים לב כי הגשת בקשה להסרת מידע כאמור, חלה על פוליסות קיימות ועתידיות. כך, ככל שהודעת בעבר שאינך מעוניין בהעברת הנתונים לא יועברו גם לגבי פוליסה זו.</p> <p>The Capital Market, Insurance and Savings Authority has set up a secure website to where users can view a summary of their insurance products in all the insurance companies in Israel, based on a database that we provide them. If you are not interested in having your data provided to the Capital Market Authority, you must contact our company after you are added to the policy.</p> <p>For your information, if the data is not provided, you will not be able to view a summary of your insurance products in all the insurance companies in Israel on the secure website. You may submit a request to remove the said information in your personal area on our website, www.harel-group.co.il</p> <p>Please note that submission of such a request to remove your information applies to existing and future policies. Thus, if you previously notified us that you do not want us to provide the data, it will not be provided regarding this policy.</p>			

H	Calculation of Insurance Premium	חישוב דמי ביטוח	ח
Total insurance premium in ₪	סה"כ דמי ביטוח ב-₪	Discounts	הנחה
		No. of days covered by the insurance	מס' ימים לביטוח
		Daily cost in ₪	עלות יומית ב-₪

טופס הצעה זה נחתם בידי המועמד לביטוח לאחר שהוסבר לו תוכנו בשפה המובנת לו.
The Insurance Candidate signed this Proposal Form after its content had been explained to him in a language he understands.

Signature of the Employer		חתימת המעסיק	
Stamp & signature of the employer	חותמת וחתימת המעסיק	Name of the employer	שם המעסיק
		Date	תאריך

I	ט
עד לחתימה (סוכן הביטוח):	
..... ת"ז שם
..... חותמת חתימה
..... תאריך מס' רישיון

הצהרת הסוכן לעמידה בהוראות חוזר המפקח על הביטוח לעניין צירוף לביטוח:

אני מאשר כי במסגרת הליך המכירה למוצרים המפורטים בטופס הצטרפות זה עמדתי בכל הוראות חוזר המפקח על הביטוח לעניין צירוף לביטוח, ובפרט ביררתי את צרכי המועמד/ים, הצעתי ביטוח ו/או הוספת כיסוי, הרחבה או כתב שירות לפוליסת ביטוח קיימת התואמת/ים לצרכי/הם, ומסרתי ל/הם את כל המידע המהותי הנדרש.

תאריך..... שם הסוכן..... חתימת הסוכן.....

Agent's Statement of Compliance with Instructions of the Insurance Commissioner's Circular on the Matter of Joining an Insurance Plan:

I confirm that in the process of selling the products specified in this Form of Joining, I complied with all the instructions of the Commissioner of Insurance in the Matter of Joining an Insurance Plan, and specifically, I inquired about the needs of the candidates, I proposed insurance and/or additional coverage, a rider or a service letter to the existing insurance policy that meet/s his/her/their needs and I gave him/her/them all the essential information required

Date..... Name of agent..... Signature of agent.....

K Payment by credit card - Collection dates

תשלום באמצעות כרטיס אשראי

according to the arrangement of the Insured/Payer with the credit card company

מועדי הגבייה: בהתאם להסדר של המבוטח/המשלם עם חברת האשראי

You can pay in several installments according to the insurance period: ניתן לשלם במספר תשלומים לפי תקופת הביטוח:

No. of days	מס' ימים	1-90	91-180	181-240	241-365
No. of payments	מס' תשלומים	1	2	4	6

דמי ביטוח ישולמו ללא תוספת הצמדה, ובלבד שאלו ישולמו בלא יותר מ-3 תשלומים חודשיים שווים ורצופים מיום תחילת הביטוח. דמי ביטוח שישולמו ב-4 תשלומים חודשיים או יותר, יישאו הפרשי הצמדה למדד המחירים לצרכן, מיום תחילת תקופת הביטוח ועד התשלום בפועל.

The insurance fees will be paid without the addition of linkage, as long as they are paid in no more than 3 equal consecutive monthly installments from the beginning date of the insurance.

Insurance fees that are paid in 4 or more monthly installments will be subject to linkage to the consumer price index from the beginning date of the insurance period and the actual payment.

Insurance applicant personal details פרטי המועמד לביטוח

Last name	שם משפחה	First name	שם פרטי	Passport No.	מספר דרכון
-----------	----------	------------	---------	--------------	------------

Provision of credit card holder פרטי המשלם

ID number	מס' ת.ג.	First name	שם פרטי	Last name	שם משפחה
-----------	----------	------------	---------	-----------	----------

Exp. date	בתוקף עד	Card No.	מס' כרטיס
-----------	----------	----------	-----------

Cellphone No.	מס' טלפון נייד	Zip Code	מיקוד	Town	יישוב	St. and house No.	רחוב ומספר
---------------	----------------	----------	-------	------	-------	-------------------	------------

Email דוא"ל

אני החתום מטה, מצהיר בזאת על נכונות הפרטים בסעיפים לעיל ועל הסכמתי לכך שהתשלומים הנ"ל יבוצעו עבור המבוטח שבנדון. סכומי החיוב ומועדיהם יהיו בהתאם לקביעת החברה על פי תנאי התשלום של הפוליסה והשינויים שיחולו בהם מעת לעת. ידוע לי שהסכמתי זו תהא תקפה לכל חידוש ו/או הארכה ו/או שינוי ו/או תוספת שיתבצעו בפוליסה; כי באחריותי להודיע לחברה במייד על כל שינוי בפרטי המשלם ו/או על הפסקת התשלום וכי החברה לא תהא אחראית להחזר תשלום במקרה שלא התקבלה הודעה כאמור. כן הובהר לי כי באפשרותי לפנות בכל עת לשירות לקוחות של החברה ולהודיע על שינויים לעניין הסכמתי לתשלום דמי הביטוח בפוליסה.

כל החזר של דמי הביטוח יבוצע באמצעות אמצעי התשלום שבו שולמה הפוליסה, אלא אם מכל סיבה טכנית ו/או שיקול אחר של החברה, יוחלט כי דמי הביטוח יוחזרו למבוטח. נדגיש, כי כל תשלום אחר אשר על החברה לשלם מכוח הפוליסה יבוצע לפקודת המבוטח/ המוטב/ בעל הפוליסה בלבד (בהתאם למקרה), בכפוף להוראות הדין.

לידיעתך, ככל שתשלום דמי הביטוח לא יכובד על ידי חברת האשראי/הבנק, עמלות הגבייה בהן תחויב החברה לצורך ביצוע חיוב חוזר, ככל ותחויב, ייגבו מאמצעי התשלום הקיימים בפוליסה.

הרשאה זו תהיה בתוקף גם לחיוב כרטיס שיונפק ויישא מספר אחר, כחלופה לכרטיס שמספרו מצוין בטופס זה.

I, the undersigned, hereby declare the correctness of the items in the section above and my consent that the above-mentioned payments will be made for the said Insured. The amounts and dates of the debit will be in accordance with the determination of the Company as per the terms of payment of the Policy and the changes applied to them from time to time. I know that this consent of mine will be valid for any renewal and/or extension and/or change and/or addition made in the Policy; that it is my responsibility to notify the Company immediately of any change in the details of the Payer and/or of cessation of payment and that the Company will not be responsible for refund of a payment in the case that said notification was not received. It was also made clear to me that I may contact customer services of the Company at any time and notify regarding changes in the matter of my consent to payment of the insurance fees in the Policy.

Any refund of insurance fees will be executed by means of the means of payment with which the Policy was paid, unless for some technical reason or other consideration of the Company it is decided that the insurance fees will be refunded to the Insured. We emphasize that any other payment that the Company is to pay by force of the Policy will be executed to the order of the Insured/the beneficiary/the Policyholder (as relevant to the case) only, subject to the instructions of the law. For your information, if an insurance fee payment is not honored by the credit card company/bank, the collection fees charged the Company for charging you again, insofar as it is charged, will be collected through the existing means of payment for the Policy.

This permission will also be valid for debiting a card that is issued and bears a different number, as a replacement for the card the number of which is noted on this form.

.....
 Signature of the credit card holder / חתימת בעל כרטיס האשראי / Date / תאריך



መግለጺ ጥዕና ንሕክምናዎ መድሕን - ኣብ ኢሳይያል ዝርከቡ ወጻኢተኛታት



ብመሰረት ኣብዚ ተተሓሕዞ ዘለዎ ናይ መድሕን መመልከቲ፣ እዚ ድማ ዘይነጻጸል ኣካል ናይቲ መግለጺ ጥዕና እዩ። እዚ ቅጥዒ እዚ ንሰብኡትን ኣንስትን ብተመሳሳሊ ዝተዳለወ እዩ። በጃኹም ነዚ ቅጥዒ ብተኸክልን ምሉእን ከም ዝመልከም ኣረጋግጹ። 06/2025 ሕታም

Attn. ኣላፍነቲ ዝተወሰነ ትካል መድሕን Harel- ናይ ወጻኢ ሰራሕተኛታት / ቱሪስታት መድሕን ጨንፈር
3 Abba Hillel St.: PO. ሳዱን 1951: Ramat Gan 5211802: ፍክስ: 03-7348083 ኢ-መይል: fax7930@harel-ins.co.il.

U ዝርዝራት ናይቲ ናይ መድሕን ሓታቲ					
ቁጽሪ ፓስፖርት	ናይ መዳኣታ ስም	ናይ መጀመርታ ስም	ዕለት ልደት	ጾታ <input type="checkbox"/> ተባ <input type="checkbox"/> ኣነ	
ኣብዚ መግለጺ ጥዕና፣ ኣብ ዓምዲ እቲ ግብኡ መልሲ "✓" ብምልክት፣ ነዘም ዝሰዕቡ ሕታታት ክትምልስዎ ኣለኩም። መልሲ ሓዲ ካብ ተገባሮ ሕታታት 'እው' እንተኾይኑ፣ ነቲ ዝተባህለ ጸገም፣ ውጽኢት መርመራ፣ ኣገባብ ሕክምናን ህሉው ኩነታትን ንምፍታሕ፣ ነቲ ዝተባህለ ሓኪም ዘመናዊ ምስክር ወረቐት ክትክክቡ ኣለኩም።					
ክፍሊ ህ፡-ሓፊሻዊ ሕታታት				እው	ኣይኣል
1.	ቁመት ብሴንቲ ሜትር፡ ክብደት ብኪሎ ግራም፡				
2.	<input type="checkbox"/> መድሃኒት ትጥቀሙ ዲኹም ወይስ ክትጥቀሙ ጸኒሕኹም? <input type="checkbox"/> ትሰትዩ ዲኹም፣ ወይስ ኣልኮላዊ መስተ ብስራሕ ክትሰትዩ ጸኒሕኹም? በጃኹም መጠን ሃልኪ ግለጹ፡ ብመዓልቲ ብርጭቆታት፡				
3.	ኣብ ዝሓለፉ 10 ዓመታት፣ ናብ ዝኾነ ካብዘም ዝሰዕቡ መርመራታት (ብዘይካ ከም ኣካል ስራሕ መርመራታት) ሌፊር ተገይሩልኩምን ገና ዘይወሰኑኩምን ዲኹም፣ ወይስ ገና ናይ መዳኣታ መርመራ ኣይተወሰነልኩምን ድዩ፣ ከም ሕዳር ሕማማት፣ ካቴተር ምግባር፣ ካርታ ዓጽሚ፣ ኢኮካርዲዮግራፊ፣ MRI፣ CT፣ ኣልትራሳውንድ (ካብ ከም ኣካል ስራሕ ቅድመ-ሕርሲ ክንክን ወጻኢ)፣ ባዮፕሲ፣ ስዉር ደም፣ ኮሎኖስኮፒ ወይ ጋስትሮስኮፒ፣ ሉፐር ሓዊሱ ኣውቶኢሙን ሕማማት ("እው" እንተኾይኑ፣ በጃኹም ካብቲ ዝከታተል ሓኪም ምስክር ወረቐት ኣቕርቡ፣ ምኽንያት ምፍጻም መርመራ፣ ውጽኢት መርመራን ናይ መዳኣታ መርመራን ዝገልጽ)።				
4.	ሕጻኒ፣ ወይ ኣብ ዝሓለፉ 10 ዓመታት፣ ናይ መጥባሕቲ ሕክምና / ምትካል ክትገብሩ ትሓስቡ ዲኹም? በጃኹም ብዝርዝር ግለጹ፡				
5.	ኣብ ዝሓለፉ 10 ዓመታት፣ ሆስፒታል ኣቲኹም ዲኹም? እቲ ምኽንያት ምስታው ሆስፒታልን እቲ ኣተቐበልኩም ሕክምናን ብዝርዝር ግለጹ።				
6.	ኣብ ዝሓለፉ 10 ዓመታት፣ ብስራሕ መድሃኒት ወሲኑኩም ወይ ክትወስዱ ምኽቦ ረጅብኩም ዲኹም? በጃኹም እቲ ኣተሕከምኩ / ዝተሓከምኩ ጸገም፣ እቲ ሕክምና፣ ከምኡውን ነቲ ዝተባህለ መድሃኒት ካብ ኣተወሰኑ ክንደይ ጊዜ ከም ዝጸናሕኩም ብዝርዝር ግለጹ?				
7.	ገለ ኣለርጂታት ከም ዘለኩም ኣረጋገጹኩም ዶ? በጃኹም ብዝርዝር ግለጹ፡				
ክፍሊ ለ፡ ምስ ሓዲ ወይ ካብኡ ንላዕሊ ካብዘም ዝሰዕቡ ጉዳያት ዝተኣሳሰረ ሕማም፣ ሲንድሮም፣ ሕማም ከም ዘለኩም ተረጋገጹልኩም ዶ?					
1.	<input type="checkbox"/> ስርዓተ መትኒ <input type="checkbox"/> ናይ ሴራብሮቫስኩላር ሓዲጋ (ስትሮክ) <input type="checkbox"/> ናይ ኤፒሊፕሲ <input type="checkbox"/> ብዙሕ ስክለሮሲስ <input type="checkbox"/> ሙዚካል ዲስትሮፊ ወይ ካልእ ናይ ኣትሮፊክ <input type="checkbox"/> ሕማም ናይ ዲዛይንሽን <input type="checkbox"/> ርእሲ ሕማም <input type="checkbox"/> ጸገም ሚዛን <input type="checkbox"/> ሕማም <input type="checkbox"/> ፋንቲን፣ ፓርኪንሰን ሲንድሮም <input type="checkbox"/> ሕማም ኣልዛይመር <input type="checkbox"/> ምንቅጥቃጥ ምዝንባዕ ኣስምሮ <input type="checkbox"/> ሓቲዘም ዳውን ሲንድሮም <input type="checkbox"/> ሴራብራል ፓልሲ <input type="checkbox"/> ፖሊዮሚሊቲስ (ናይ ህጻናት ምብትታን) <input type="checkbox"/> ናይ ጋውቸር ሕማም ምብትታን <input type="checkbox"/> ናይ ስምዒታት ምብትታን (ምብትታን) <input type="checkbox"/> ናይ ጥንቃቄ ጉድለት <input type="checkbox"/> ሚግራን <input type="checkbox"/> ንኤድስ <input type="checkbox"/> ኤቶኣይቪ ተሸካሚ <input type="checkbox"/> ሉፐር ዝምልከት ጥርዓት ዘለዎ ሓኪም ኣመልኪትካዶ መልሲ ሓዲ ወይ ካብኡ ንላዕሊ ካብዘም ኣብ ላዕሊ ዝገለጹ ሕታታት "እው" እንተኾይኑ፣ በጃኹም ነቲ ናይ ኒውሮሎጂስት ናይ ቀረባ ደብዳቤ ኣተሓሕዝዎ።				
2.	ዓይንን ሌክይንን ፡ <input type="checkbox"/> ካታራክት <input type="checkbox"/> ሬቲናን ኮርኔያን <input type="checkbox"/> ጸገማት <input type="checkbox"/> ግላኮማ <input type="checkbox"/> ነድሪ ዓይን <input type="checkbox"/> ስክሪቢዝም <input type="checkbox"/> ዕዳርነት ካልእ ናይ ዓይን ሕማም / ጸገም ፡ <input type="checkbox"/> ኣይኣል <input type="checkbox"/> እው "እው" እንተኾይኑ በጃኹም ግለጹ፡				
3.	ልቢ ፡ <input type="checkbox"/> ምዝንባዕ ልቢ <input type="checkbox"/> ሕማም ልቢ <input type="checkbox"/> ድኽም ልቢ <input type="checkbox"/> ወቕዒ ልቢ <input type="checkbox"/> ናይ ልቢ ጉድለት <input type="checkbox"/> ካቴቴሪዜሽን <input type="checkbox"/> ናይ ልቢ ቫልቭ ሕማማት፣ ካልኣት ናይ ልቢ ሕማማት / ጸገም፡ ኣይኣልን እው፡ "እው" እንተኾይኑ በጃኹም ግለጹ፡				
4.	ናይ ደም መርገጺታት ፡ <input type="checkbox"/> ቫሪሶዝ ቪን (ኣብ ኣፍንጫታት ኣእጋሩ) <input type="checkbox"/> ካሮይድ ኣርተሪ (ኣብ ኣፍንጫን ኣፍንጫን) <input type="checkbox"/> ናይ ምስናድ ሕማም <input type="checkbox"/> ደም ሕማም DVT (Thrombosis) <input type="checkbox"/> PVD (Peripheral Vascular Disease) ፡ ካልእ ናይ ቫስኩላር ሕማም / ጸገም <input type="checkbox"/> ኣይኣል <input type="checkbox"/> እው "እው" እንተኾይኑ በጃኹም ግለጹ፡				

Studio Harel 44089.50 07/2025



ሀ ዝርዝራት ናይቲ ናይ መድሕን ሓታቲ

ክፍለ ለ፡ ምስ ሓዲ ወይ ካብኡ ንላዕሊ ካብዘም ዝሰበሱ ጉዳያት ዝተካሰሰሉ ሕማም፡ ሲንድሮም፡ ሕማም ከም ዘለኩም ተረጋጊጹልኩም ዶ?	እወ	ኣይዳል
5. ሚታቦሊካዊ ሕማማት፡ <input type="checkbox"/> ቲሮይድ ግላንድ <input type="checkbox"/> ሊምፍ ኖድ <input type="checkbox"/> ሳልቫሪ ግላንድ <input type="checkbox"/> ስዊድ ግላንድ <input type="checkbox"/> ጽኑ ፒቲታሪ <input type="checkbox"/> ሕማም ሸኮር <input type="checkbox"/> ልዑል ጸቕጢ ደም <input type="checkbox"/> ልዑል መጠን ስብሒ/ኮሌስትሮል፡ ካልኦ ሚታቦሊካ ሕማም / ጸገም <input type="checkbox"/> ኣይዳል <input type="checkbox"/> እወ፡ <input type="checkbox"/> "እወ" እንተኾይኑ በጃኹም ግለጹ፡		
6. ስርዓተ ምስትንፋስ፡ <input type="checkbox"/> ኣዝማ <input type="checkbox"/> ሳንባ መንቀርሳ <input type="checkbox"/> COPD (ቀዋሚ ናይ ዕንቁፋት ሕማም) <input type="checkbox"/> ሃይ ትኩሳት <input type="checkbox"/> ትኩሳት ተደጋጋሚ ናይ ትንፋስ ኢንፌክሽንን ናይ <input type="checkbox"/> ትንፋስ ሕጽረት (Pneumothorax) <input type="checkbox"/> ሲስቲክ ፊብሮሲስ ካልኦ ናይ ትንፋስ ስርዓት ሕማም / ጸገም <input type="checkbox"/> ኣይዳል፡ <input type="checkbox"/> እወ፡ "እወ" እንተኾይኑ በጃኹም ግለጹ፡		
7. ስርዓት ምሕቓቕ ምግብ፡ <input type="checkbox"/> Ulcer (duodenum/gastric) <input type="checkbox"/> Heartburn/Crohn's disease <input type="checkbox"/> Colitis <input type="checkbox"/> ሌፍላክስ <input type="checkbox"/> Fissure / ፊስተላ <input type="checkbox"/> መዓንጣ ዕንቁፋት <input type="checkbox"/> ፓንክሪያቲክ ሕማማት / ኢንፌክሽን <input type="checkbox"/> መዓንጣ <input type="checkbox"/> ሸንቲ ሓሞት <input type="checkbox"/> ጸጸር ሸንቲ ሓሞት፡፡ ካልኦ ናይ ምብትታን ስርዓት ሕማም / ጸገም ኣይዳልን <input type="checkbox"/> እወ፡ "እወ" እንተኾይኑ በጃኹም ግለጹ፡		
8. ጉበት፡ <input type="checkbox"/> ምውቃጥ <input type="checkbox"/> ሕማም ጸላም ከብዲ B፡ C፡ D <input type="checkbox"/> ስብሒ ዘለዎ ጸላም ከብዲ <input type="checkbox"/> ሕማም ሲሮሲስ፡ ካልኦ ናይ መግቢ ስርዓት ሕማም / ጸገም <input type="checkbox"/> ኣይዳል <input type="checkbox"/> እወ፡ "እወ" እንተኾይኑ በጃኹም ግለጹ፡		
9. Hernia፡ ቦታ፡ ኣብ ዲያፍራም / ኣብ የምነይቲ ግሮሮን/ ኣብ ጸጋም ግሮሮን፡ ሄርኒያ ንምሕካም ናይ መጥባሕቲ ሕክምና ኣገጢምኩምዶ? <input type="checkbox"/> ኣይዳል <input type="checkbox"/> እወ፡ መዓስ (ዕለት)? ከቲ ጸገም ተፈቲሑ ድዩ <input type="checkbox"/> ኣይዳል <input type="checkbox"/> እወ		
10. ኩሊትን ሻምብቁ ሸንቲን፡ <input type="checkbox"/> ተደጋጋሚ ረኽሲ <input type="checkbox"/> ጸጸር ኩሊትን ሸንቲን <input type="checkbox"/> ጽኑ ኩሊት <input type="checkbox"/> ኣኖማልያታት ሻምብቁ ሸንቲ <input type="checkbox"/> ድኽመት ኩሊት፡ ካልኦ ሕማም ኩሊትን ሻምብቁ ሸንቲን / ጸገም <input type="checkbox"/> ኣይዳልን <input type="checkbox"/> እወ፡ "እወ" እንተኾይኑ በጃኹም ግለጹ፡		
11. መገጣጥምን ኣዕጽምትን፡ <input type="checkbox"/> ኣርትራይተስ <input type="checkbox"/> ጉት <input type="checkbox"/> ሕቕ / ዓንዲ ሕቕ <input type="checkbox"/> ብርኪ መገጣጥም ካልኦት መገጣጥምን ሕማማትን ኣዕጽምትን / ጸገም <input type="checkbox"/> ኣይዳልን <input type="checkbox"/> እወ፡ "እወ" እንተኾይኑ በጃኹም ግለጹ፡		
12. ቆርበትን ጸታዊ ሕማምን፡ <input type="checkbox"/> ሕብጣት ቆርበት <input type="checkbox"/> ቁስሊ ቆርበት <input type="checkbox"/> ፕሶሪያሲስ <input type="checkbox"/> ጸታዊ ተላባዕቲ ሕማማት <input type="checkbox"/> ፍንጣጣ ካልኦ ሕማም ቆርበትን ጸታዊ ሕማምን / ጸገም <input type="checkbox"/> ኣይዳል <input type="checkbox"/> እወ፡ "እወ" እንተኾይኑ በጃኹም ግለጹ፡		
13. ሕሙማት / ሕማማት (ካንሰር)		
14. ንዲቂ ኣንስትዮ፡ <input type="checkbox"/> ጡብ (ምስፍሕፋሕ ኣፍንጫን ሓዊሱ) <input type="checkbox"/> ናይ ጊኒኮሎጂ ስርዓት ፡ ሕማም / ካልኦ ናይ ዲቂ ኣንስትዮ ጸገም <input type="checkbox"/> ኣይዳል <input type="checkbox"/> እወ "እወ" እንተኾይኑ በጃኹም ግለጹ፡ <input type="checkbox"/> ጥንሲቲ ዲቪ? <input type="checkbox"/> ናይ ሴሳርያ ውላድ ረቪብኩምዶ? <input type="checkbox"/> ኣይዳል እወ፡ "እወ"(መዓልቲ) መዓስ ከም ዚኸውን ግለጹ፡		
15. ንዲቂ ተባዕትዮ፡ <input type="checkbox"/> ናይ ፕሮስቲት ጸገማት <input type="checkbox"/> ቫሪኮሴል / ሃይድሮሴል ካልኦ ናይ ተባዕታይ ሕማም / ጸገም <input type="checkbox"/> ኣይዳል <input type="checkbox"/> እወ፡ "እወ" እንተኾይኑ በጃኹም ግለጹ፡		
16. ናይ ኣእምሮ ሕማም፡ ናይ ኣእምሮ ሕማም ብሳይኮሎጂስት፡ ናይ ኣእምሮ ሓኪም ወይ ናይ ስድራ ቤት ሓኪም ዝተመርኮሰ እዩ፡፡		
17. ናይ ኣፍንጫ፡ እዝንን ናይ ኣፍንጫን ሕማማት፡ <input type="checkbox"/> ስለፕ ኣፕንግ ሲንድሮም <input type="checkbox"/> ፖሊፕ ኣፍንጫ <input type="checkbox"/> ሳይንሳይተስ ካልኦ ሕማም ኣፍንጫ፡ እዝንን ኃሮሮን / ጸገም <input type="checkbox"/> ኣይዳልን <input type="checkbox"/> እወ፡ "እወ" እንተኾይኑ በጃኹም ግለጹ፡		

በጃኹም ዝርዝር ሓበሬታ ሃቡ፡

ለ ዝርዝር ናይ ቀደም ናይ መድሕን ፖሊሲታት

ካብ Harel ወይ ካልኦ ናይ መድሕን ኩባንያ ድሕንነት ረቪብኩም ዶ ኣይዳል እወ
እወ እንተኾይኑ፡ ነቲ ናይ ኩባንያ ቁጽራ/ናይ ጥዕና ወሃቢ ኣባልነት ኣመልክቲ፡

ናይ መድሕን ግዜ	ስም ኩባንያ	ፖሊሲ ቁ.	ናይ ኣባልነት ቁጽራ
ካብ 1 ክሳብ 1	ናብ		

ሐ ናይ ወኪል ጠበቓ ስልጣን


በዚ ድማ ንወኪላይ መድሕን ንፖሊሲ፡ ኣቶ/ወይዘሮ ፡ ነቲ ፖሊሲ ዝምልከት ዝኾነ ደቡን ጉዳይ ክፈትሖ ኣፈቓድ፡ እንተላይ፡ ኣብ መስርሕ ምውሃድ ፖሊሲ ጥራይ ዘይኮነ፡ ንተወሳኺ ኣዋጅ፡ ኣብ ምቕራብ ጠለባት፡ ኣብ ምትዕርራይ ወይ ኣብ ምዝርጋሕ ፖሊሲ፡ ኣብ ስመይ፡ ንዓይ ኣብ ካልኦ ስጉምቲታት፡ እዚ ድማ ምስዘም ኣብ ላዕሊ ዝተጠቐሱ ጉዳያት ዝዛመዱ ኩሎም ደብዳቤታትን/ወይ ሰነዳትን ናብ "Harel" ምቕራብን ካብ "Harel" ምቕባልን የጠቓልል፡፡ በዚ ድማ ኣቲ ናይ መድሕን ወኪል ኣብ ዝኾነ ደቡን ጉዳይ ብዛዕባ ፖሊሲ ከም ወኪላይ ክሰርሕን ነቲ ናይ መድሕን ትካል ኩሎ ዘድሊ ዝርዝር ሓበሬታ ክልክብን ፍቓድኻ ክኸውንን ኣፈቓድልኩም ኣለኹ፡ ኣብ ዝኾነ ደቡን ምስ ፖሊሲ ዝተካሰሰሉ ስጉምቲ፡ እንተላይ ዝርዝር ካልኦት ፖሊሲታት ኣብ Harel ዝዕቀብ ዘሎኒ፡ እዚ ድማ ኣቲ ኣብዚ ስምምዕነት እዚ ስልጣን ዝህበኒ ናይ መድሕን ወኪል ነቲ ወኪል ዝሰተፍሎ ፖሊሲታት ኣይኮነን፡፡

.....

ዕለት ስም ናይ ውሕስነት ፊርማ

ንሓበሬታኹም ቁጽሕ ናይቲ ደብዳቤ/ወይ ምስ ሕቶ ዝተካሰሰሉ ሰነዳትን ኣብ ዝኾነ ደቡን ኩባንያ ናብ ወኪል መድሕን ኩም ንፖሊሲ ይልክብ፡፡

የደ መድሕን ሕጽዶ መግለጫ

<p>1. አነ፣ ኦቲ ዝተፈረመ፣ በዚ ምኽንያት እዚ ድማ ካብ Harel Insurance Company Ltd. (ኣብዚ፡ "ኦቲ መድሕን/ኩባንያ/Harel") ክሓትት፡ ብመሰረት እዚ ሓሳብ እዚ ክረጋገጽ እሓትት።</p> <p>(ሀ) የደ ብሕቲ ጉዳይ</p> <p>ሃረል ኢንሹራንስ ካምፓኒ ሊሚተድን (Harel Insurance Company Ltd.) ሃረል ፔንሽንን ፕሮቪደንት ሊሚተድን (Harel Pension and Provident Ltd.) ("Harel") ንዕለማ ምዝገባ ኣብ ፍርያት፡ ኣገልግሎት ምሃብ፡ ኣሰራርሓን ምሕደራን ዑደት ህይወት ፍርያት፡ ኣተሓሕዞ ጠለባት፡ ክፍሊታትን ኣሰራርሓታትን፡ ምምሕዳርን ምምሕያሽን ሃረል ዝህቦ ንግድን ኣገልግሎታትን፡ ሕገ ምኽባር፡ ፍርያትን ኣገልግሎታትን ብመሰረት ውልቃዊ ባህርያትን ንኸልእ ሕጋዊ ዕለማታትን ንምምዕርራይን ንምቕራብን ሓበሬታ ይክክቡ። ብሓፊሻ፡ ሓበሬታ የደ ምሃብ ሕጋዊ ግዴታ የብልኩምን፡ ደኹን እምበር ሓበሬታ ዘይምሃብ ምምራጽኩም ንሓዲ ሕቶ ክንመዘኖን ኣገልግሎት ክንህብን ዘይከሓድ ክገብረልኛ ይኸክል ኣዩ። እቲ ሓበሬታ ናብቲ ወኪል ኢንሹራንስ (እንተሃልዩ) ክሰጋገር ኣዩ፡ ምእንቲ እቲ ወኪል ንሕቶታትን ብዛዕባ ኩሎ መዳያት ምሕደራን ኣሰራርሓን ፍርያትን ኣገልግሎታትን ክሳገር ይኸክል፡ ከምኡውን ናብ ወሃብቲ ኣገልግሎትን ካልኦት ነቲ ሓበሬታ ክቐበሉ ስልጣን ዘለዎም ሳልሳይ ወገናትን፡ ምስዘም ዕለማታት ተተሓሒዙ።</p> <p>ተወሳኺ ሓበሬታ ብዛዕባ ፖሊሲ ብሕታዊ ሓበሬታ ኣብ መርበብ ሓበሬታ ሃረል ደርክብ፡ እዚ ድማ ምስ ሓላፊ ሓለዎ ሰነድ ኣብ ሃረል ዝገበር ኣገባባት ርክብ፡ ብዛዕባ መሰል ምፍታሽን ምቕያርን ከምኡውን ካብ ቀጥታዊ ፖስታ የደ ምውጻእ መሰል ሓበሬታ፡ በዚ ዝሰዕብ ሊንክ ክትረኽብዎ ትኸእሉ ኢኹም፡ https://www.harel-group.co.il/t/XSVCTB.</p> <p>(ለ) በዚ ኹምዚ፡ ኩሎ እቲ መልሲ ቅጥጥን ምሉእን ምጁን ብናጻ ፍቓድ ከም እተዋህበን እገልጽ።</p> <p>(ሐ) እቲ ኣብ ኣዋጅ ጥዕና ዝተገለጸ መልሲን ካልእ ንኩባንያ ዝተዋህበ ሓበሬታን ከምኡውን እቲ ኣብ መንጎኹምን ኣብ መንጎ እቲ ኩባንያ ዘሎ የደ መድሕን ውዕል መሰረታዊ ቃላት ክኸውን ኣለዎ ከምኡውን ሓዲ ክፋል ናይቲ ኩባንያ ክኸውን ኣለዎ።</p>	<p>2. ኣብ ጉዳይ ሞት ዝጥቀሙ</p> <p>እቶም ተጠቀምቲ ብመልክዕ "ኣብ ጉዳይ ሞት ናይ ተጠቀምቲ ዝቐጽል/ዝቐየር ሕቶ" ክትሸየጥ ትኸክል ኢኹ። ኣብ ዘይምህላው ናይ ረብሓ ቆይታ፡ እቲ መጠን ብመሰረት ውርሲ ወይ ናይ ምርመራ ትክክዝ፡ ኣብ ትሕቲ ሕገ ንዝርከቡ ሕጋዊ ወረሳቲ ይኸክልሎም ኣዩ።</p>
<p>3. የደ ምትእኽኻብ መስርሕ፡ እቲ ኩባንያ ነቲ ሓሳብ ክቐበል ወይ ክኸሕጽ ይፍቀድ። ንሓበሬታኹም፡ እቲ የደ መድሕን ውዕል፡ ነቲ የደ መድሕን ሕጽዶ ተቐባልነት ብጽሑፍ ድሕሪ ምርግጽ ጥራይ እዩ ውጽኢታዊ ዝኸውን። ተወሳኺ ምስግጋር ነቲ የደ መድሕን ሕጽዶ ዝምልከት የደ ውዕላት፡ የደ ጽሑፍን የደ ምቕባልን መግለጺ እንተድኣ ዘድልዩ፡ እቲ ፖሊሲ ንየደ መድሕን ሕጽዶ ኣይውሃብን፡ ክሳብ እቲ የደ መድሕን ሕጽዶ መስርሕ ዝዘዘም ድማ ኣይሰርሕን።</p>	<p>4. (ሀ) ነቲ ዝርዝር ሓበሬታኩ ኣብ መጀመርያ እዚ ሓሳብ እዚ ዝረኣየኹ ፖሊሲ፡ ነቲ የደ መድሕን ወኪላይ ናብ Harel ክቐርብን ካብ Harel ብስምይ ክቐበልን፡ ምስ ናይ ጽሑፍ መስርሕን ምስዚ ፖሊሲ እዚ ዝዘመድ ኩሎ ኣፍልጦታትን/ወይ ሰነዳትን ክቐበልን እፈቀድ።</p> <p>(ለ) ኣብዚ እማመ ዝተሓተቱ የደ መድሕን ውጥናት የደ መድሕን ፖሊሲ ብመንገዱ እቲ ኣብ መጀመርታ የደዚ እማመ ዝርዝራቲ ዝረከ ወኪል ክበጽሓኒ እስማማዕ።</p> <p>(ሐ) ነቲ ፖሊሲ/ወይ ሓበሬታን ኣብ ውሽጢ እቲ የደ ትሕቲ ጽሑፍ መስርሕን ብቐጥታ ምስዚ ፖሊሲ እዚ ክትቀላቀል እንተ ደሊኹም፡ Harel ኣብ ዝኾነ እዋን ብስልኪ Harel (* 2735) ክትራኽብ ትኸክል ኢኹም።</p>
<p>5. ኣብዚ ድማ ብዛዕባ እቲ መድሕን ዘድሊ ሓበሬታ ከም ዝረኽብኩ ኣረጋገጽ ኣለኹ፡ እዚ ድማ ብውሑዱ ብዛዕባ ቀንዲ ረቛሒታት እቲ መድሕን፡ የደ መድሕን ክፍሊት፡ የደ ዋሕስ ግዜ፡ የደ መድሕን የደ መድሕን መጠን፡ ከምኡውን ብዛዕባ እቲ ቀንዲ የደ ተሓትትነት ገደብ፡ ከምኡውን ብዛዕባ እቲ ብዛዕባኡም ምሉእ ዝርዝር ሓበሬታ የደ ምርካብ ዕድላይ ዘጠቓልል ኣዩ።</p>	<p>6. የደ መወዳወሊ ንብረት ምልክት</p>
<p>(ሀ) ተወሳኺ የደ መወዳወሊ ንብረት ንምርካብ ፍቓድ ምሃብ፤</p> <p>እቲ ዝሃብካዩ ሓበሬታ ብኢመይል፡ ኣውቶማቲክ ስርዓተ ምድዋል (ኣውቶዳያሊር) ወይ መልክኻቲ ጽሑፍ (ኤስኤምኤስ) ብኩባንያ ንመወዳወሊ ዝኸውን ንብረት ንምልክት ክውዕል ኣዩ። ኣብ ዝኾነ እዋን ሳብስክራይብ ምግባር ከተልግስዎ ትኸእሉ ኢኹም በዚ ዝሰዕብ፡https://www.harel-group.co.il/t/QMUYSB; unsubscrub1@harel-ins.co.il; *2735 ብምድዋል፡ ወይ ድማ በዚ ኣብ ታሕቲ ዘሎ QR ኮድ ኣቢሉ፤</p> 	<p>ኣይፋል</p> <p>እወ</p>
<p>(ለ) ተወሳኺ የደ መወዳወሊ ንብረት ንምርካብ ፍቓድ ምሃብ፤</p> <p>ብዘይካ እቲ እቲ ኩባንያ በቲ ኣቐዲመ ዝገለጽኩም ምልክታት መሰረት ክሰደላይ ዝኸክል መወዳወሊታት፡ ካብ ኩላን ኩባንያታት ሃረል ግራፕ፡ ንግዳዊ መሸርኽተን ሳልሳይ ወገንን ብዛዕባ ኣገልግሎታትን ፍርያትን ዝምልከት መወዳወሊ ጽሑፋት፡ ብኢመይል፡ ኣውቶዳያሊር ወይ ኤስኤምኤስ ክቐበል እደሊ።</p> <p>*ሃረል ግራፕ - ሃረል ኢንሹራንስ ኢንቨስትመንትስን ፋይናንሻል ሰርቪስስ ሊሚተድን ንኡስ ትካላቲን።</p> <p>ኣስተውዕሉ - ምርጫኹም ምልክት ዘይምሃብ ካብቲ ኩባንያ የደ መወዳወሊ ንብረት ምቕባል ምስባዩ ኣይቁጸርን ኣዩ (ከምቲ ኣብ ላዕሊ ኣብ ክፍሊ ሀ ብዝርዝር ተገለጹ ዘሎ) ከምኡውን ንዝኾነ ኣቐዲሙ ዝተዋህበ ፍቓድ ዘፍርስ ኣይኮነን። ኣብ ዝኾነ እዋን ንፍቓድካ ብዝምልከት ሓሳብካ ክትቅደር ትኸክል ኢኹ።</p>	<p>ኣይፋል</p> <p>እወ</p>
<p>7. ዝኾነ የደ መድሕን ኩባንያ ነቲ የደ ጥዕና መድሕን ሕቶኹም ደምሲሱ ወይ ኣቋራጹ ድዩ?</p> <p><input type="checkbox"/> "ኣይፋል" <input type="checkbox"/> እወ፡ "እወ" እንተኾይኑ በጃኹም ግለጹ።</p>	
<p>8. የደ ሕክምና ምስጢር ምኽልካል፡ ኣነ፡ እዚ ኣብ ታሕቲ ዝፈረምኩ፡ በዚ ኣገባብ እዚ ንዘሙን / ወይ ንየደ ሕክምና ትካላቲን፡ ከምኡውን ንኹሎም ሓካይምን / ወይ ናይ ስነ-ኣክሚኒ ሓካይምን፡ ንየደ ሕክምና ትካላትን ካልኦት ሆስፒታላትን፡ ከምኡውን / ወይ ንዝኾነ የደ መድሕን ኩባንያን / ወይ ንዝኾነ ካልኦት ካልኦት ኣካልን ፍቓድ እህብ፡ ብመሰረት ፖሊሲ መድሕን ዘለዉ መሰላትን ግዴታታትን ንምጽገር ክሳብ ዘድሊ፡ ከምኡውን / ወይ ንዕለማታት ዳግመ ግምት ኣገባብ ናይቲ ዘድሊ መድሕን ምስታወይ፡ ናብ Harel ክቐርብ፡ እንተላይ ዝኾነ ደኹን ብኩባንያ ዝሓዘ ሓበሬታን ዝርዝርን ብዘይ ኣፈላጊይን በቲ ሓታቲ ወገን(ታት) ዝጠልቦ ቅርጽን፡ ብዛዕባ ኩባንያ ጥዕናይ፡ ዝኾነ ኣብ ዝሓለፈ / ወይ ኣብዚ እዋንዚ ዘለኒ / ወይ ክህልወኒ ዝኸክልን ሕማም ኣብ መጻኢ ኣለዎም፡ ካብቲ ሕክምናዊ ምስጢር ናይ ምሕላውን ነዚ ምስጢር ምሕዳግን ን"ሓታቲ ወገን" ዝጠቀም ግዴታ ይፈትሑኩም። እዚ ኣብ ጽሑፍ ዘሎ ናጻነት፡ ሕጋዊ ንብረትደን ሕጋዊ ወኪላይን ከምኡውን ኣብ ክንዲደ ዚመጹ ሰባት የገድዱም ኣዩ።</p>	

እቲ የደ መድሕን ሕጽዶ ነዚ የደ ጥዕና ኩባንያ መግለጺ ፎርም ድሕሪ ምቕባል እቲ ትሕዝቶኩ ብቋንቋኩ ብቀሊል ቋንቋ ድሕሪ ምቕባል ተፈራሪሙ ኣዩ።

.....

ዕለት የደ መድሕን ሕጽዶ ፊርማ የደ ምስክርነት ፊርማ

StudioHarel 44093.50 07/2025