

לדבריו: כיתה

אני מזהיר את חשבונותי מקי - בהתאם לפי
דבריו לחשבונות שלי.

כמו כן מזהיר שוב פהם העסק של צ'ק
+ ש.ר.

אליפא

* כמו כן יש לי ביטוי חפשי רגיל במאמצי
עכשיו כל האפשרויות לא אולסו בקופה ולא קיבלתי
החזר כספי.

* חלק מההיסוס הוצע ע"י הקופה ע"י טופס 17.

בג'וה

* המספרים נולדו מוקדמים
ע"י חבילה ביטוח.

ג'ק

בנק הפועלים

Bank Hapoalim

מס' חשבון 44-673
מס' חשבון 0010127 12 67300 866201

מס' חשבון 44-673

מס' חשבון 0010127 12 67300 866201

שלום ל

PAY TO
0010127

NIS

2109103

RECEIVED

DATE

DATE

DATE

CHECK NO.

BRANCH

DATE

ACCOUNT No.

מס' חשבון 44-673
מס' חשבון 0010127 12 67300 866201
מס' חשבון 050 5282877

בנק הפועלים
מס' חשבון 44-673
מס' חשבון 0010127 12 67300 866201
מס' חשבון 050 5282877



04-02-2019

לכבוד

ג'קי יצחק חזן

, דולב, 55, קיסריה, 3099555

נ.א.ג.

הנדון: פנייתך לקבלת החזר כספי על שם ג'קי יצחק חזן ת.ז. 67669440

מספר פניה 1-2233622340

הריני לאשר בתודה קבלת פנייתך שבנדון.
על מנת שנוכל לטפל בפנייתך לקבלת החזר בגין

בהתייחס לקבלה מס 4948 מתאריך 21/10/2018 נבקשך להשלים את המסמכים הבאים:

- קבלות מקור. במידה ואין ברשותך קבלות מקור יש להעביר אישור על גובה ההחזר / דחיה מקופ"ח או מגורם מבטח אחר
- הפניה מרופא לביצוע הבדיקה / הטיפול הרשומים לעיל
- הבהרה בכתב מנותן השירות בגין סוג הבדיקה שבוצעה

בהתייחס לקבלה מס 42802718 מתאריך 22/10/2018 נבקשך להשלים את המסמכים הבאים:

- קבלות מקור. במידה ואין ברשותך קבלות מקור יש להעביר אישור על גובה ההחזר / דחיה מקופ"ח או מגורם מבטח אחר
- חותמת וחתימה של הרופא המייעץ - סיכום ייעוץ

בגין אורטופדיה- התייעצות עם מומחה בהתייחס לקבלה מס 12046 מתאריך 23/10/2018 נבקשך להשלים את המסמכים הבאים:

- קבלות מקור. במידה ואין ברשותך קבלות מקור יש להעביר אישור על גובה ההחזר / דחיה מקופ"ח או מגורם מבטח אחר

בגין אורטופדיה- התייעצות עם מומחה בהתייחס לקבלה מס 12114 מתאריך 06/11/2018 נבקשך להשלים את המסמכים הבאים:

- קבלות מקור. במידה ואין ברשותך קבלות מקור יש להעביר אישור על גובה ההחזר / דחיה מקופ"ח או מגורם מבטח אחר

בגין אורטופדיה- התייעצות עם מומחה בהתייחס לקבלה מס 14567 מתאריך 18/11/2018 נבקשך להשלים את המסמכים הבאים:

- קבלות מקור. במידה ואין ברשותך קבלות מקור יש להעביר אישור על גובה ההחזר / דחיה מקופ"ח או מגורם מבטח אחר
- צילום המחאה / אישור ניהול חשבון

לתשומת לבך, את המסמכים ניתן להעביר למחלקת תביעות בדואר, בפקס או בדוא"ל

קבלות מקור יש להעביר באמצעות הדואר בלבד לכתובת הבאה

פמי פרימיום לידי מחלקת תביעות בריאות

רח' המשביר 1

חולון, 5885214

viotil@femi.com מחלקת תביעות בריאות עומדת לרשותך בכל עת בפקס 03-5688141 או בדוא"ל

פמי פרימיום מאחלת לך ולבני ביתך בריאות טובה

בברכה,

אירנה חלבניקוב

תביעות בריאות

1.87 כה

מבוטח יקר, על מנת שנוכל לטפל בפנייתך באופן יעיל נבקשך למלא טופס תביעה בכל בפניה עתידית לטיפול בתביעה. את הטופס
או באמצעות פנייה לנציג שירות לקוחות www.femi.com; ניתן למצוא באתר האינטרנט של פמי פרימיום בע"מ בכתובת



תאריך: 22/10/18
דף מספר 1 מתוך 1

עתק

מקור

חשבונית מס/קבלה מספר-42802718

לכבוד:

שם: חזן ג'קי יצחק
ת.ז.: 67669440

חזן ג'קי יצחק
סמט לבנה 104
קיסריה

פרטים	כמות מחיר יחידה	מטבע	סה"כ NIS
ייעוץ	סה"כ		1,025.64
* - אין החזרים מקופות החולים			
סה"כ לפני מע"מ			1,025.64
מע"מ			174.36
סה"כ כולל מע"מ			1,200.00

תאריך פרעון עד: 22/10/18
הערות: ייעוץ ע"י הרצליה מדיקל סנטר

סוג	מס. ממסר	בנק	מספר חשבונית	תאריך פרעון	מטבע	סכום ש"ח
אשראי	83153907	60	1301	22/10/18	NIS	1,200.00
				סה"כ	NIS	1,200.00
				סה"כ	בש"ח	1,200.00

מסוף: 8500079

מספר עסק: 2

סוג עסקה: עסקת חובה

אופן ביצוע: עסקה טלפונית

סוג אשראי: אשראי רגיל

שובר: 83153907

כרטיס: ישראל

מספר כרטיס: 1301XXXXXXXXXXXX בתוקף עד: 05/21

סכום: 1,200.00

מטבע: ש"ח

תאריך: 22/10/18
הרצליה מדיקל סנטר בע"מ
HERZLIYA MEDICAL CENTER LTD

חתימת לקוח

חתימת HMC:

הופק ע"י: סלע מאיה
128/0 22/10/18 3505329

מסמך זה מכיל מידע מוגן. הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרן שלא כדין עוכד עבירה.

הרצליה מדיקל סנטר רח' רמת ים 7, הרצליה פיחוח, 4685107 Herzliya Medical Center 7 Ramat Yam St., Herzliya Pituach, Israel

טלפון: 95999 +972.9.9592555 Tel. פקס: +972.9.9592403 Fax. Email: information@hmc.co.il Web: www.hmc.co.il

ד"ר פרידלנדר אלון

עוסק מורשה: 22688394

אורטופד מנתח עמוד שדרה

קומה 4 MDC הברזל 15 רמת החייל תל אביב בניין

טל: 03-6738565 03-5277443

מסור

חשבונית מס/קבלה מס' 12046

תאריך הדפסה: 23/10/2018 22:26

תאריך הפקה: 23/10/2018 22:26

עבור:

חזן ג'קי

ת.ז.ע.מ. 067669440 מס' תיק 13969

כתובת:

שם הפריט	סה"כ מחיר
ייעוץ ראשון	1,025.64
מע"מ 17%	174.36
סה"כ כולל	1,200.00

שולם בכרטיס אשראי:	סוג עסקה	מס' תשלומים	מס' כרטיס	תוקף	שובר	אישור	סכום
ישראל	רגיל	1	1301	05/2021	0		1200.00

ד"ר אלון פרידלנדר
אורטופד מנתח עמוד שדרה
מ.ר. 22.10.2018 20880

חתימה:

הופק על-ידי: רחל לוי
מחלקת: קליניקה
שיוך קופ"ח: מאוחדת

עתק

ד"ר אלון פרידלנדר

מס. כספית: 6558483

תוכנה: CST-148-6S

מספר עסק: 1012582

23/10/18 22:15

יורוקרד/מסטרקארד

1301

מס' שובר: 09001013

עסקה: חיוב מאושר

0877786 ת חברה

ביצוע: רגיל

מטבע: ש"ח

אשראי: רגיל

סכום עסקה:

1200.00 ₪

*** עותק ללקוח ***
חידה ולהתראות



מסמך ממוחשב
חשבונית מס קבלה 4948 (מקור)
עוסק מורשה/ח.פ. 515587715
א.ע. 515587715
תאריך: 21/10/2018

מדקס אס די 2017 בע"מ
מדיקל אקספרטס
ברזל 11, תל אביב
טלפון: 97233741889+
פקס: 97236567274+
דוא"ל: contact@medex.org.il
אתר: www.medex.org.il

לכבוד: חזן ב'קי יצחק
ת.ז./ע.מ.: 067669440

פירוט			שולם באמצעות	
עבור בדיקת CT במרכז הרפואי רמת אביב			כרטיס אשראי מאסטרקארד המסתיים ב-1301	
סה"כ	כמות	מחיר יחידה	מס. אישור	21714362
1,239.32 ש"ח	1	1,239.32 ש"ח	סה"כ שולם	
1,239.32 ש"ח		סה"כ לפני מע"מ		
210.68 ש"ח	17%	מע"מ		
1,450.00 ש"ח		סה"כ כולל מע"מ	סכום	תאריך
			1,450.00 ש"ח	21/10/2018

עתק

הופק על ידי: מקס בקלישצב

חתימה:

ד"ר פרידלנדר אלון

עוסק מורשה: 22688394

אורטופד מנתח עמוד שדרה

קומה 4 MDC הברזל 15 רמת החייל תל אביב בניין

טל: 03-6738565 03-5277443

חשבונית מס/קבלה מס' 12114

מקור

תאריך הדפסה: 06/11/2018 19:02

תאריך הפקה: 06/11/2018 19:02

עבור:

חזן ג'קי

ת.ז.ע.מ 067669440 מס' תיק 13969

כתובת:

שם הפריט		סה"כ מחיר
ייעוץ חוזר תוך 3 חודשים		427.35
מע"מ 17%	72.65	
סה"כ כולל	500.00	

שולם בכרטיס אשראי:

חברת אשראי	סוג עסקה	מס' תשלומים	מס' כרטיס	תוקף	שובר	אישור	סכום
ישראכרד	רגיל	1	1301	05/2021	0		500.00

חתימה:

הופק על-ידי: ד"ר אלון פרידלנדר
מחלקת: קליניקה
שיוך קופ"ח: מאוחדת

ד"ר אלון פרידלנדר

מס. כספית: 6558483

תוכנה: CST-148-65
מספר עסק: 1012582
06/11/18 18:52

יורוקרד/מסטרקרד

1301
מס' שובר: 13001006
עסקה: חיוב מאושר
0889639 ת.חברה
ביצוע: רגיל
מטבע: ש"ח
אשראי: רגיל
סכום עסקה: 500.00 ₪

*** עותק ללקוח ***
תודה ולהתראות !

מקור

ד"ר שלמה דוידוביץ

ח.פ. 514301431

המרכז לניתוחי עמוד שדרה אנדוסקופיים
רח' אחד העם 57 רעננה

טל: 09-7737709
office@davidovich.co.il : e-mail

מקור

חשבונית מס/קבלה מס' 14567

תאריך הדפסה: 18/11/2018 14:51

תאריך הפקה: 18/11/2018 14:51

תאריך ערך: 18/11/2018

עבור:

חזן גקי

ת.ז.ע.מ. 067669440

כתובת:

קיסריה

שם הפריט		סה"כ מחיר
יעוץ רפואי		1,282.05
מע"מ 17%	217.95	
סה"כ כולל		1,500.00

שולם במזומן: 1,500.00

חתימה:

הופק על-ידי: סימונה
מחלקת: כללית
שיוך קופ"ח: מאוחדת

מאוחדת
מחלקת כללית
סימונה

מקור

04-02-2019

לכבוד

ג'קי יצחק חזן

.., דולב, 55, קיסריה, 3099555

..א.ג.ב.

הנדון: פנייתך לקבלת החזר כספי על שם ג'קי יצחק חזן ת.ז. 67669440

מספר פניה 1-2233649040

הריני לאשר בתודה קבלת פנייתך שבנדון
על מנת שנוכל לטפל בפנייתך לקבלת החזר בגין

- ✓ בגין פיזיותרפיה בהתייחס לקבלה מס 5998/6 מתאריך 12/12/2018 נבקשך להשלים את המסמכים הבאים:
• קבלות מקור. במידה ואין ברשותך קבלות מקור יש להעביר אישור על גובה ההחזר / דחיה מקופ"ח או מגורם מבטח אחר
- ✓ בגין פיזיותרפיה בהתייחס לקבלה מס 5993/5 מתאריך 10/12/2018 נבקשך להשלים את המסמכים הבאים:
• קבלות מקור. במידה ואין ברשותך קבלות מקור יש להעביר אישור על גובה ההחזר / דחיה מקופ"ח או מגורם מבטח אחר
- ✓ בגין פיזיותרפיה בהתייחס לקבלה מס 5966/5 מתאריך 27/11/2018 נבקשך להשלים את המסמכים הבאים:
• קבלות מקור. במידה ואין ברשותך קבלות מקור יש להעביר אישור על גובה ההחזר / דחיה מקופ"ח או מגורם מבטח אחר
- ✓ בגין אקופנקטורה (דיקור סיני) בהתייחס לקבלה מס 3748 מתאריך 15/10/2018 נבקשך להשלים את המסמכים הבאים:
• הבהרה בכתב מנותן השירות בגין סוג הטיפול שבוצע
• תעודת התמחות של נותן השירות לסוג הטיפול שבנדון
• קבלות מקור. במידה ואין ברשותך קבלות מקור יש להעביר אישור על גובה ההחזר / דחיה מקופ"ח או מגורם מבטח אחר
- ✓ בגין אקופנקטורה (דיקור סיני) בהתייחס לקבלה מס 3738 מתאריך 07/10/2018 נבקשך להשלים את המסמכים הבאים:
• קבלות מקור. במידה ואין ברשותך קבלות מקור יש להעביר אישור על גובה ההחזר / דחיה מקופ"ח או מגורם מבטח אחר
• הבהרה בכתב מנותן השירות בגין סוג הטיפול שבוצע
• תעודת התמחות של נותן השירות לסוג הטיפול שבנדון
- ✓ בגין אקופנקטורה (דיקור סיני) בהתייחס לקבלה מס 3743 מתאריך 09/10/2018 נבקשך להשלים את המסמכים הבאים:
• קבלות מקור. במידה ואין ברשותך קבלות מקור יש להעביר אישור על גובה ההחזר / דחיה מקופ"ח או מגורם מבטח אחר
• הבהרה בכתב מנותן השירות בגין סוג הטיפול שבוצע
• תעודת התמחות של נותן השירות לסוג הטיפול שבנדון
- ✓ בגין אקופנקטורה (דיקור סיני) בהתייחס לקבלה מס 3737 מתאריך 04/10/2018 נבקשך להשלים את המסמכים הבאים:
• הבהרה בכתב מנותן השירות בגין סוג הטיפול שבוצע
• תעודת התמחות של נותן השירות לסוג הטיפול שבנדון
• קבלות מקור. במידה ואין ברשותך קבלות מקור יש להעביר אישור על גובה ההחזר / דחיה מקופ"ח או מגורם מבטח אחר
- ✓ בגין אקופנקטורה (דיקור סיני) בהתייחס לקבלה מס 063 מתאריך 09/10/2018 נבקשך להשלים את המסמכים הבאים:
• קבלות מקור. במידה ואין ברשותך קבלות מקור יש להעביר אישור על גובה ההחזר / דחיה מקופ"ח או מגורם מבטח אחר
• תעודת התמחות של נותן השירות לסוג הטיפול שבנדון
• צילום המחאה / אישור ניהול חשבון

לתשומת לבך, את המסמכים ניתן להעביר למחלקת תביעות בדואר, בפקס או בדוא"ל.

קבלות מקור יש להעביר באמצעות הדואר בלבד לכתובת הבאה:

פמי פרימיום ליד מחלקת תביעות בריאות

רח' המשביר 1

חולון, 5885214

מחלקת תביעות בריאות עומדת לרשותך בכל עת בפקס 03-5688141 או בדוא"ל tvitol@femi.com

פמי פרימיום מאחלת לך ולבני ביתך בריאות טובה

,בברכה

אירנה חלבניקוב

תביעות בריאות

מבוטח יקר, על מנת שנוכל לטפל בפנייתך באופן יעיל ובקשך למלא טופס תביעה בכל בפניה עתידית לטיפול בתביעה. את הטופס או באמצעות פנייה לנציג שירות לקוחות www.femi.com: ניתן למצוא באתר האינטרנט של פמי פרימיום בע"מ בכתובת

Back into Shape Clinic

Physiotherapy; Osteopathy; Acupuncture; IDD
5 Achi Dakar Ra'anana 4325942
Tel: 077-7020202 סל Mobile: 054-7287738 simeon_asher@hotmail.com

מקור עוסק מורשה מס' 328948674
INVOICE/RECEIPT 5966 חשבונית מס/קבלה מס'

27/11/18 תאריך חס' ח'ק' לכבוד

Total	סכום	אג' שקל חדש	פרטים
			פז' מרפ'ה
			Total סה"כ
300			El-Lavy-Golan Bsc Msc Physiotherapist 10-107893

Total	סכום	אג' שקל חדש	Post Dated	Cheque	Bank/Branch	Account
			מס' חשבון	מס' חשבון	מס' חשבון	מס' חשבון
			10-107893			
300			Cash			
			Total Paid			

Back into Shape Clinic

Physiotherapy; Osteopathy; Acupuncture; IDD
5 Achi Dakar Ra'anana 4325942
Tel: 077-7020202 סל Mobile: 054-7287738 simeon_asher@hotmail.com

מקור עוסק מורשה מס' 328948674
INVOICE/RECEIPT 5993 חשבונית מס/קבלה מס'

10/12/18 תאריך חס' ח'ק' לכבוד

Total	סכום	אג' שקל חדש	פרטים
			פז' מרפ'ה
			Total סה"כ
300			El-Lavy-Golan Bsc Msc Physiotherapist 10-107893

Total	סכום	אג' שקל חדש	Post Dated	Cheque	Bank/Branch	Account
			מס' חשבון	מס' חשבון	מס' חשבון	מס' חשבון
			10-107893			
300			Cash			
			Total Paid			

Back into Shape Clinic

Physiotherapy; Osteopathy; Acupuncture; IDD
5 Achi Dakar Ra'anana 4325942
Tel: 077-7020202 סל Mobile: 054-7287738 simeon_asher@hotmail.com

מקור עוסק מורשה מס' 328948674
INVOICE/RECEIPT 5998 חשבונית מס/קבלה מס'

12/12/18 תאריך חס' ח'ק' לכבוד

Total	סכום	אג' שקל חדש	פרטים
			פז' מרפ'ה
			Total סה"כ
300			El-Lavy-Golan Bsc Msc Physiotherapist 10-107893

Total	סכום	אג' שקל חדש	Post Dated	Cheque	Bank/Branch	Account
			מס' חשבון	מס' חשבון	מס' חשבון	מס' חשבון
			10-107893			
300			Cash			
			Total Paid			

עֵתֶק

בע"ח



רפואה סינית CHINESE MEDICINE

יובל מלכא * 052-2814044 * YUVAL MALKA

מושב עופר 30835

ע.מ. 055691935

מקור חשבונית מס/קבלה מס' 3743
 לכבוד: ג'ק' /SN תאריך: 9.10.10
 כתובת: _____ טלפון: _____

פרטים	סכום בשקלים
6'ש"ל -	214 ✓

214 -	סח"כ
X -	מע"מ 9%
250 -	סח"כ כולל

שיק מס'	מס' חשבון	משוך על בנק	ז"פ	סכום בשקלים
				250 ✓

במזומן

הסכום במילים: אמנה אלף וחמש מאות חתומה:

עתק

בע"ח



רפואה סינית CHINESE MEDICINE

יובל מלכא • 052-2814044 • YUVAL MALKA

מושב עופר 30835

ע.מ. 055691935

מקור

חשבונית מס/קבלה מס' 3738

לכבוד: א.ק' חס' / 7.10.18 תאריך:

כתובת: _____ טלפון: _____

פרטים	סכום בשקלים
ח.מ.ל.	214 -

214	✓	סח"כ
36	✓	מע"מ %
250	✓	סח"כ כולל

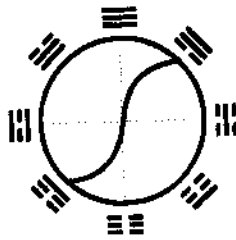
שיק מס'	מס' חשבון	משוך על בגד	ז"פ	סכום בשקלים
במומן				250 ✓

הסכום במילים: אנשים מאתיים וחמש מאות

חתימה: [Signature]

עתק

בע"ח



רפואה סינית CHINESE MEDICINE

יובל מלכא * 052-2814044 * YUVAL MALKA

מושב עופר 30835

ע.מ. 055691935

מקור

חשבונית מס/קבלה מס' 3737

לכבוד: ע"ק' ח' 5 תאריך: 4.10.18

כתובת: _____ טלפון: _____

פרטים	סכום בשקלים
אגמון + 100	265 -

סח"כ	265 -
מע"מ %	45 -
סח"כ כולל	310 -

שיק מס'	מס' חשבון	משוך על בנק	ז"פ	סכום בשקלים
במזומן				310 -

הסכום במילים: שלושים ואחד אלף שקל

חתימה: [Signature]

7m3' 7E 150 214

39 3.5

122.78 2110

100890E