



שם הסוכן	מספר הסוכן
שם המפקח	

הטופס מיועד לנשים ולגברים כאחד  
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעיפרון

## שינוי בפרטים כלליים בפוליסה/ות

טופס מספר 20

א. פרטי המבוטח/ים					
מבוטח	מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	מספר טלפון	מספר טלפון נייד
ראשי	מצב משפחתי	מין	דואר אלקטרוני	עיסוק	
	ר <input type="checkbox"/> ג <input type="checkbox"/> א <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/>	ז <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/>			
שני	מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	מספר טלפון	מספר טלפון נייד
	מצב משפחתי	מין	דואר אלקטרוני	עיסוק	
	ר <input type="checkbox"/> ג <input type="checkbox"/> א <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/>	ז <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/>			

### ב. את השינויים יש לערוך:

בכל הפוליסות שבבעלותי

בפוליסות מספר: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_

### ג. מהות השינוי (סמן X במשבצת ליד השינוי המתאים, ומלא את הפרטים הנדרשים)

מסמכים שחובה לצרף / הערות	רשום כאן את הפרטים המעודכנים		סוג השינוי / העדכון
	מבוטח שני	מבוטח ראשי	
תצלום תעודת זהות עדכנית			<input type="checkbox"/> שם משפחה
תצלום תעודת זהות עדכנית			<input type="checkbox"/> שם פרטי
תצלום תעודת זהות עדכנית + ספח אם הכתובת בספח אינה זהה לכתובת המבוקשת לעדכון, אני מצהיר שזו כתובתי למשלוח דואר			<input type="checkbox"/> כתובת מגורים
			<input type="checkbox"/> מספר טלפון
			<input type="checkbox"/> כתובת דואר אלקטרוני
			<input type="checkbox"/> מקצוע / עיסוק / תחביב
			<input type="checkbox"/> פרטי חשבון הבנק לתשלום הפרמיה / ההלוואה
			החל מתאריך _____
			<input type="checkbox"/> לתשלום מהוראת תשלום קיימת בפוליסה שמספרה: _____
			<input type="checkbox"/> לביצוע הוראת תשלום חדשה יש למלא טופס "הוראה לחיוב חשבון" (טופס מס' 5)
			<input type="checkbox"/> בתשלום "חודשי" בפוליסה פרטית בלבד, יש למלא טופס "הוראה לחיוב חשבון" (טופס מס' 5)
			החל מתאריך _____
			<input type="checkbox"/> אופן התשלום
			החל מתאריך _____
			<input type="checkbox"/> חודשי <input type="checkbox"/> חצי שנתי
			<input type="checkbox"/> רבעוני <input type="checkbox"/> שנתי
			אם אופן התשלום שונה מ"חודשי" רשום את חודש התשלום

### ד. מינוי מוטבים (מינוי מוטבים יחול לגבי כל הפוליסות ששולבו בבקשה זו)

בחיי המבוטח - המבוטח. במקרה פטירה:

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	קרבה למוטב	החלק היחסי (%) בתגמולי הביטוח

במקרה של פטירת המבוטח לפני תום תקופת הביטוח או התחלת תשלומי הקצבה ובעודו מועסק אצל המעביד - סכום השווה לסכום החיסכון המצטבר של מרכיב הפיצויים בהתאם לתנאי הפוליסה ישולם לשאירים כהגדרתם בחוק פיצוי פיטורין וההפרש, אם קיים, בין הסכום המגיע במוטב לבין סכום השווה לחיסכון המצטבר של מרכיב הפיצויים ישולם למוטבים.

### ה. הערות

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת מבוטח ראשי ★

\_\_\_\_\_ חתימת מבוטח שני ★

\_\_\_\_\_ חתימת הסוכן ★



0157202001011110

עמוד מספר 1 מתוך 1 דפים

קוד מסמך 572