

בקשה למינוי סוכן בפוליסת פרט ביטוח חיים

הטופס מנוסח בלשון זכר אך מיועד לנשים וגברים כאחד.
נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.

יש למלא את הטופס ולהחזירו למס' פקס בהראל ביטוח חיים: 03-7348169
או למייל agafhaim@harel-ins.co.il
ניתן לוודא את קבלת הפקס 24 שעות לאחר המשלוח בטל' 1700-70-28-70

אנא סמן את החלופה המתאימה והשלם את מספרי הפוליסות:

לכל הפוליסות של המבוטח לפי תעודת זהות מספר:

לפוליסות הבאות בלבד:

א פרטי המבוטח

שם משפחה	שם פרטי	מס' תעודת זהות
המידע וההודעות בקשר עם בקשה זו ישלחו לפרטי הקשר הקיימים אצלנו. תוכל לאמת אותם או לעדכן אותם באזור האישי שלך באתר האינטרנט של החברה.		

ב פרטי מבוטח משני

שם משפחה	שם פרטי	מס' תעודת זהות
----------	---------	----------------

ג בקשת המבוטחים למינוי הסוכן

1. אבקש למנות בפוליסה/ות על שמי את סוכן הביטוח/סוכנות, כסוכן בפוליסה/ות ביטוח חיים המצויינות לעיל.
2. אני מייפה את כוחו/ה של סוכן הביטוח/סוכנות לקבל כל מידע בקשר עם פוליסה/ות ביטוח החיים, להעברת בקשותיי לביצוע פעולות בהן, והכל בהתאם לדין.
3. מינוי זה מבטל כל מינוי סוכן אחר שמונה לטפל בעבר בפוליסה/ות שעל שמי.

שם הסוכן/סוכנות תאגיד: מס' סוכן:

ד אופן העברת מידע לסוכן (יש למלא שדה זה במקרה שכתובת המייל שונה מכתובת המייל שבאמצעותה הועברה בקשה זו לחברתנו)

אבקש להעביר את המידע לכתובת מייל:@.....
טלפון לברורים:

ה חתימות

שם המבוטח	מספר תעודת זהות	תאריך	חתימת המבוטח:
שם מבוטח משני	מספר תעודת זהות	תאריך	חתימת מבוטח משני:
שם בעל הפוליסה שאינו המבוטח*	מספר תעודת זהות	תאריך	חתימת בעל הפוליסה שאינו המבוטח:

* במקרה שבעל הפוליסה שונה מהמבוטח הראשי, יש להחתים את בעל הפוליסה בנוסף.

