

טופס עדכון אופן קבלת מסמכי דיווח (מסמכי הפוליסה, דף פרטי הביטוח ודיווח שנתי) מחברת הביטוח

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.
נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.
מהדורת 09/2019

למשלוח הטופס לאגף הבריאות - בדוא"ל: polisotbs@harel-ins.co.il או במסרון לטלפון: 052-3253880

אני, החתום/מה מטה מבקש/ת לעדכן את אמצעי קבלת מסמכי הדיווח בפוליסות בריאות וחיים הרשומות על שמי בחברה, בהתאם למפורט להלן:

א פרטי המבוטח/ת	
שם משפחה	שם פרטי
מס' תעודת זהות	

ב אופן קבלת מסמכי הדיווח	
פרטי התקשרות	
<input type="checkbox"/> מייל + מסרון נלווה	דוא"ל:@..... נייד:
<input type="checkbox"/> מסרון	נייד:
<input type="checkbox"/> דואר ישראל	כתובת למשלוח:

משלוח המסמכים יבוצע בהתאם לפרטים העדכניים המופיעים בחברה במועד המשלוח.
שים לב: בחירתך תעודכן ותחול לגבי כל מוצרי ביטוח בריאות ו/או חיים הרשומים על שמך בחברת הראל.

ג אישור המבוטח
הריני מבקש מהראל חברה לביטוח בע"מ לבצע את השינויים כאמור בבקשה זו החל ממועד בקשתי זו אצלכם. תאריך: שם המבוטח: חתימה: 

