

# נספח לבקשת ניוד לאיחוד קופות מגוון גמל חד פעמי

בהתאם לסעיף 9 לתקנות הפיקוח על שירותים פיננסיים (קופות גמל) (העברת כספים בין קופות גמל) - תשס"ח 2002  
הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.  
נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.

לכבוד  
הראל חברה לביטוח בע"מ  
רחוב אבא הלל 3 ת.ד. 1951  
רמת גן 5211802  
באמצעות מחלקת ניוד  
אגף ביטוח חיים

יש למלא את הטופס ולהחזירו לפקס ביטוח חיים 03-7348233 או למייל [havarotlife@harel-ins.co.il](mailto:havarotlife@harel-ins.co.il)  
ניתן לוודא את קבלת הפקס 24 שעות לאחר המשלוח בטל' 1700-70-28-70.

שם סוכן: ..... מספר סוכן: ..... שם מפקח: .....

## א פרטי המועמד לביטוח (חובה לצרף צילום ת.ז. ובמקרה של ת.ז. ביומטרית, יש לצרף צילום של שני צידי התעודה)

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת.ז.הות	מס' טלפון	מס' ניד
כתובת דואר אלקטרוני				
@				

הדוחות הרבעוניים והשנתיים יישלחו באמצעות המייל ובאמצעות SMS, אם ברצונך לקבל את הדוחות באמצעות דואר ישראל אנא פנה לשירות הלקוחות.

## ב בקשה לאיחוד קופות הגמל

שם קופת הגמל המעבירה	מספר פוליסה (קופה מעבירה)
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

## ג אישור הבקשה לאיחוד קופות הגמל

הננו מבקשים לבצע איחוד קופות הגמל כמבוקש בבקשה זו.  
בקשה זו כפופה לכך שניתן לנייד את הכספים בהתאם לתקנות הניוד.

שם	תאריך	חתימת המבוטח
שם	תאריך	חתימת הסוכן