



עדכון פרטים אישיים

טופס מספר **504**

שם בעל הרישיון הפנסיוני	מספר בעל הרישיון
שם המפקח	מספר סוכן
מספר פוליסה	

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעפרון

א. פרטי המבוטח

* חובה לצרף צילום תעודת זהות בבקשת עדכון של גיל, מין וכתובת

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מין	
				זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>	
מספר טלפון		מספר טלפון נייד	דואר אלקטרוני		

ב. כתובת נוכחית

יישוב	כתובת מגורים (רחוב)	מספר בית	מספר דירה	כניסה	ת"ד	מיקוד

ג. כתובת חדשה

יישוב	כתובת מגורים (רחוב)	מספר בית	מספר דירה	כניסה	ת"ד	מיקוד

אני מבקש לקבל הודעות ומסמכים מטעם החברה (לרבות: דוח שנתי מקוצר, דף פרטי ביטוח, תנאי הפוליסה וגילוי נאות) באחד האמצעים שלהלן:

- דואר אלקטרוני
 הודעת טקסט (מסרון)
 דואר

ד. עדכון לפי חברה מנהלת

ידוע לי כי עדכון הכתובת יבוצע בכל החשבונות, פוליסות ותכניות בחברתי: (ניתן לסמן יותר מאפשרות אחת)

- מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ וגם מגדל חברה לביטוח בע"מ
 מגדל חברה לביטוח בע"מ
 מגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ

עמית / מבוטח אשר לא סימן חברה מנהלת, יראו אותו כמי שבחר במגדל מקפת קרנות פנסיה וקופות גמל בע"מ וגם במגדל חברה לביטוח בע"מ.

חובה לצרף אל בקשת עדכון הכתובת תצלום תעודת זהות הכולל ספח כתובות מעודכן.
אם הכתובת בספח תעודת הזהות אינה תואמת לכתובת המבוקשת בעדכון, יש למלא את הצהרה שלהלן:

ה. הצהרה

אני החתום מטה, מצהיר שהכתובת שאני מבקש לעדכן שונה מהכתובת הרשומה בתעודת הזהות מהסיבה הבאה:

- הכתובת למשלוח הודעות בלבד, אינה כתובת המגורים
 הכתובת הינה כתובת המגורים

חתימת
המבוטח *

תאריך

(מהדורה 02.2023)



012465040101010223

עמוד 1 מתוך 1 דפים

מגדל חברה לביטוח בע"מ
קוד מסמך: 246