

## מינוי/ עדכון מוטבים למקרה פטירה בפוליסות ביטוח חיים ובריאות

טופס מספר **568**

א. פרטי המבוטח					
מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	מין	מצב משפחתי
				<input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/> זכר	<input type="checkbox"/> ר <input type="checkbox"/> נ <input type="checkbox"/> א <input type="checkbox"/> ג
מספר טלפון		מספר טלפון נייד	כתובת דואר אלקטרוני		

ב. מינוי / עדכון מוטבים					
אני החתום מטה, מבקש למנות את הרשומים להלן, כמוטבים לתשלום במקרה פטירה חו"ח בפוליסות הרשומות על שמי, לפי הרשום מטה: <input type="checkbox"/> בכל הפוליסות <input type="checkbox"/> בפוליסות מספר: 1. _____ 2. _____ 3. _____					
מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	קרבה למבוטח	החלק ב-%	
בפוליסת מנהלים, במקרה פטירה חו"ח של המבוטח בתקופת העבודה, לפני תום תקופת הביטוח ולפני התחלת תשלומי הקצבה, ישולם רכיב הפיצויים שנצברו על ידי המעסיק אשר אצלו הועסק המבוטח בעת קרות מקרה הביטוח לשאיירים כהגדרתם בחוק פיצויי פיטורים, תשכ"ז – 1963 ובהתאם לאמור בחוק זה – וההפרש שיותר (ככל שקיים) ישולם למוטבים.					

ככל שאחד המוטבים המפורטים לעיל ילך לעולמו לפני, אני מורה כי הסכומים והתגמולים שהיו אמורים להיות משולמים לו לאחר פטירתי יועברו לאנשים הבאים:

- לשאר המוטבים בחלקים שווים  
 לשאר המוטבים באופן יחסי לחלקם  
 ליורשיי החוקיים (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה)  
 ליורשי המוטב שנפטר (על פי צו ירושה או צו קיום צוואה)  
 אחר \_\_\_\_\_

**הערה:** בהיעדר הוראה למינוי מוטבים במועד קרות האירוע המזכה, הסכומים יועברו ליורשיי על פי דין או על פי צו קיום צוואה.

ג. הצהרות		
1. בקשה לשינוי מוטבים זו מבטלת כל הוראה קודמת למינוי ו/או שינוי מוטבים שניתנה לכם על ידי, וזאת ביחס למספר הפוליסה/ות המצוין לעיל. 2. הוראה זו תיכנס לתוקף רק לאחר קבלתה בחברה. 3. מובהר למען הסר ספק, כי ככל שיוקנו זכויות למוטבים ו/או ליורשים לקבלת כספים מהתוכנית/ות, זכויותיהם יהיו כפופות לזכויות החוסך/ת.		
תאריך	שם המבוטח	חתימת מבוטח *

(מהדורה 02.2023)

