



בקשה להארכת ריסק זמני בפוליסה/ות מנהלים

טופס מספר 503

א. פרטי המבוטח		
שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות

אבקש להפעיל ריסק לשנה שלישית בפוליסה/ות הרשומה/ות להלן:

ב. מספרי הפוליסה/ות		
פוליסה מספר	פוליסה מספר	פוליסה מספר

ג. הנחיית המבוטח

מאחר ובקשתי זו היא מעבר לתקופה הניתנת על פי תנאי הפוליסה, אני מבקש לסלק את הפוליסה/ות הנ"ל ובמקומה להנפיק פוליסה (סמן את בחירתך):

הכוללת את כל הכיסויים הביטוחים בתנאים הנהוגים ביום בקשתי עד תום תקופת הביטוח המקורית של הכיסויים הביטוחיים.

הכוללת רק את הכיסויים המפורטים להלן עד תום תקופת הביטוח המקורית של הכיסויים הביטוחיים:

- ידוע לי כי עם סילוק הפוליסה, כל הכיסויים הביטוחיים יתבטלו בפוליסה שסולקה.
- ידוע לי, שבמידה ואבקש בעתיד לחדש את הכיסויים שבטלו, תידרש הסכמה של חברת הביטוח. חידוש הפוליסה יתאפשר בפוליסה הקיימת או בפתיחת פוליסה חדשה, בתנאים שיהיו נהוגים ביום החידוש.
- ידוע לי, שחידוש הפוליסה יהיה כרוך בתהליך מחודש של הוכחת מצב בריאותי.
- אני מבין שכתוצאה מכך, הפרמיה עשויה להתייקר, זאת בנוסף להתייקרות שתהיה עקב היותי בגיל מבוגר יותר.

ד. הצהרות המבוטח

אני מצהיר כי אני עובד, ושכרי החודשי הנוכחי עומד על _____ ש"ח. (סכום הפיצוי המרבי יהיה הנמוך מבין: 75% מהשכר המוצהר או הפיצוי הקיים בפוליסה).

עיסוקי ללא שינוי _____

עיסוקי השתנה והינו _____

אני מצהיר כי אינני עובד - ידוע לי ואני מאשר כי לאור זאת שאיני עובד, לא ניתן לרכוש כיסוי לאבדן כושר עבודה (פיצוי ו/או שחרור מפרמיה).

חתימת המבוטח



תאריך

(מחזורת 04.2021)



012245030101010421

עמוד 1 מתוך 1 דפים

מגדל חברה לביטוח בע"מ

קוד מסמך: 224