



## תפעול חסכון ארוך טווח ובריאות מגדל חברה לביטוח בע"מ

תאריך: 01 / 11 / 2015

מבלי לפגוע בזכויות  
מבלי לפגוע בטענת התיישנות

לכבוד

מס' ת.ז. \_\_\_\_\_

הנדון: ביטוח קבוצתי

א.ג.ב.

בהתאם להוראות הדין והנחיות המפקח על הביטוח, בביטוח קבוצתי בו קיים תשלום מלא או חלקי של המבוטח למימון תשלום הפרמיה לפוליסה, ההצטרפות לביטוח תהא על פי הסכמתך בכתב.

לפיכך, נבקשך להעביר אלינו הסכמה בכתב, רצ"ב לנוחיותך טופס לחתימתך.

את הטופס נבקשך להעביר אלינו תוך 21 ימים ממועד משלוח מכתבנו זה כשהוא חתום על ידך באחד מהאמצעים הבאים:

- דואר אלקטרוני [collectivejoin@migdal.co.il](mailto:collectivejoin@migdal.co.il)
- שליחת פקס למס' 076-8869105

**לתשומת לבך - במידה ולא יתקבל בחברתנו טופס חתום כאמור, לא נוכל לחדש את פוליסת הביטוח שלך.**

נשמח לעמוד לרשותך להבהרות נוספות בטל' – 03-9201010.

לשירותך בכל עת  
מערך תפעול חסכון ארוך טווח



## תפעול חסכון ארוך טווח ובריאות מגדל חברה לביטוח בע"מ

### טופס הצטרפות לביטוח חיים קבוצתי בחברת מגדל לעובדי –אוניברסיטת תל אביב וכתב מינוי מוטבים

1. אני הח"מ \_\_\_\_\_ בעל/ת ת.ז. מס' \_\_\_\_\_ תאריך לידה \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, מבקשת/ת בזה לכלול אותי במסגרת הביטוח הנ"ל ובכל חידוש לביטוח זה.
2. לצורך תשלום הפרמיה, הנני נותנת/ת בזה הרשאה לבעל הפוליסה לנכות מהכספים המגיעים לי ממשכורתי את הפרמיה, כפי שייקבע בין בעל הפוליסה לבין חברת הביטוח.
3. המוטבים במקרה מותי חו"ח הינם:

שם מלא	קרבה	תעודת זהות	חלקו