

כתב מינוי מوطבים לפוליסת ביטוח חיים קבוצתי

בהתאם להוראות הפולישה שבנדדו הנני קובעת בזיה כموטב/ים למסקרה מותי את האנשים הרשומים להלן:

מספר ת.ז.	שם משפחה	שם פרטי	כתובת המوطב	% בתגמול הביתות	קירבה למوطב
31345749091113	כ. א/or ג	ו. צ. נ	הה...ל...ל...ל...ל...	100%	0/0/0 0/0/0
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/

א

- יורשי על פי דין (באם לא נקבעו מوطבים לעיל)

*במקרה שאחד או יותר מהמוטבים הנ"ל ימות לפני או יחד איתיו, יועבר חלקו אל: (סמן ב-X)

לשאר המוטבים – באופן יחסית חלקם בטבלה.

לשאר המוטבים – בחלוקת שווים ביניהם.

ל יורשי על פי דין של המوطב שנפטר.

ל יורשי על פי דין

במקרה מותי יש לשלם למוטבים הנ"ל את סכום הביטוח המגיע לי במסגרת הביטוח הנ"ל.

mobachar, כי במקרה שמוטב שקבע המבוטח מת לפני המבוטח והmobxot לא קבע מوطב אחר במקום המوطב שנפטר, יועבר חלקו של המوطב שנפטר ל יורשי החוקיים של המوطב שנפטר.

הודעה זו מבטלת כל כתוב מינוי מوطבים קודם שמסורתلي לכם, מכל סוג שהוא, בגין פולישה זו.

* בהעדר ציון החלק, ישולם תגמולו הביטוח בחלוקת שווים.

026734061

תעודת זהות

6.11.56

תאריך לידה

כ. א/or ג 21/2/22

שם המבוטח

חותמת המבוטח

28.6.2022

תאריך

כתב מינוי מוטבים לפוליסת ביטוח חיים קבוצתי

נספח ג'

בהתאם להוראות הפוליסה שבנדכו הנקו קובעת זהה כמוטבים למקרה מוותי את האנשים הרשומים להלן:

מספר ת.ז.	שם משפחה	שם פרטי	% בתגמול הביתות	כתובת המوطב	קירבה למבוצעה
לפחה פטרכ	כ"נ נירז	בן המן	100/	הסמכה 25/21 ס. 1/62	2/2

ג

לירושי על פי דין (באם לא נקבעו מוטבים לעיל)

במקרה שאחד או יותר מהмотבים הנ"ל ימות לפני או יחד איתי, יועבר חלקו אל: (סמן ב-X)

לשאר המוטבים – באופן יחסי לחלוקם בטבלה.

לשאר המוטבים – בחלוקת שווים ביניהם.

לירושי על פי דין של המوطב שנפטר.

לירושי על פי דין

במקרה מוותי יש לשלם למוטבים הנ"ל את סכום הביטוח המגיע לי במסגרת הביטוח הנ"ל.

mobher, כי במקרה שקבע המבוטח מת לפני המבוטחה והmboutach לא קבע מوطב אחר במקום המوطב שנפטר. יועבר חלקו של המوطב שנפטר לירושיו החוקיים של המوطב שנפטר.

הודעה זו מבטלת כל כתוב מינוי מוטבים קודם שמסרתי לכם, מכל סוג שהוא, בגין פוליסה זו.

* בהעדר ציון החלק, ישולמו תגמולי הביטוח בחלוקת שווים.

055496913
תעודת זהות

30.10.58
תאריך לידה

כינוך כויהן
שבהmboutach

חתימת המבוטחה

28.6.2022
תאריך