

נספח 2
כתב מינוי מוטבים לפוליסת ביטוח חיים קבוצתי

בהתאם להוראות הפוליסה שבנדון הנני קובע/ת בזה כמוטבים/ים למקרה מותי את האנשים הרשומים להלן:

מספר ת.ז.	שם משפחה	שם פרטי	% בתגמולי הביטוח	כתובת המוטב	קירבה למבוטח
022653067	א.ש.א.	ח.	100%	המנוח, א.ש.א. ח.	בן
//////					
//////					
//////					
//////					
//////					
//////					
//////					

או

☐ - יורשי על פי דין (באם לא נקבעו מוטבים לעיל)

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

☐ לשאר המוטבים – באופן יחסי לחלקם בטבלה.

☐ לשאר המוטבים – בחלקים שווים ביניהם.

☐ ליורשיו על פי דין של המוטב שנפטר.

☐ ליורשי על פי דין (רק צאצאים)

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

מובהר, כי במקרה שמוטב שקבע המבוטח מת לפני המבוטח והמבוטח לא קבע מוטב אחר במקום המוטב שנפטר, יועבר חלקו של המוטב שנפטר ליורשיו החוקיים של המוטב שנפטר.

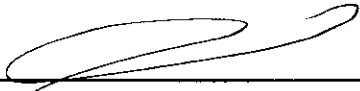
הודעה זו מבטלת כל כתב מינוי מוטבים קודם שמסרתי לכם, מכל סוג שהוא, בגין פוליסה זו.

*בהעדר ציון החלק, ישולמו תגמולי הביטוח בחלקים שווים.

022653067
תעודת זהות

13.2.67
תאריך לידה

א.ש.א. ח.
שם המבוטח


חתימת המבוטח

13.2.67
תאריך