

נספח 2 - ב
כתב מינוי מוטבים – בן/בת זוג

בפוליסה לביטוח-חיים קבוצתי בבעלות ארגון נפגעי פעולות איבה בע"מ (להלן- בעל הפוליסה)

אני הח"מ בן/בת זוג של: שם משפחה _____ שם פרטי _____

שם משפחה _____ שם פרטי _____

מספר ת"ז _____ תאריך לידה _____

כתובת _____

מבקש בזה לכלול אותי במסגרת הביטוח הקבוצתי הנ"ל.

לצורך תשלום פרמיה (במידה ולעובד יש חלק בתשלום הפרמיה), הנני נותן בזה הרשאה לבעל הפוליסה לנכות מהכספים המגיעים לי / מחשבוני את הפרמיה, כפי שייקבע בין בעל הפוליסה לבין חברת הביטוח.

אני קובע בזה כי המוטבים במקרה מותי חו"ח הינם (סמן ומלא בתיבה להלן):
 יורשי על פי דין

או

שם משפחה	שם פרטי	מס' תעודת זהות	תאריך לידה	קירבה	% חלקים	כתובת
			/ /			
			/ /			
			/ /			
			/ /			

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

_____ לשאר המוטבים – בחלקים שווים ביניהם.

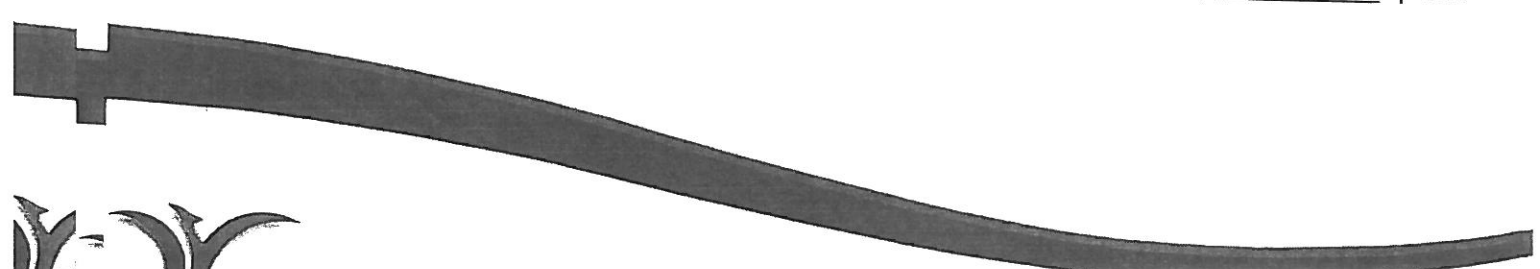
_____ לשאר המוטבים – באופן יחסי לחלקם בטבלה.

_____ ליורשיו על פי דין של המוטב שנפטר.

_____ ליורשי על פי דין

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

תאריך _____ חתימה _____



הוראה לחיוב חשבון - ביטוח חיים בני זוג

תאריך: _____

קוד מסלוקה	סוג חשבון	מספר חשבון בבנק
בנק	סניף	

לכבוד
 _____ בנק
 _____ סניף
 _____ כתובת הסניף

קוד המוסד	אסמכתא/מס' מזהה של הלקוח בחברה
4 0 2 0 2	

1. אני/ו הח"מ שם בעלי החשבון כמופיע בספרי הבנק _____ מס' זהות _____

כתובת _____ רחוב _____ מס' _____ עיר _____ מיקוד _____

- נותנים לכם בזה הוראה לחייב את חשבוננו הנ"ל בסניפכם, בגין ביטוח חיים בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מדי פעם בפעם באמצעי מגנטי ע"י ארגון נפגעי פעולות איבה כמפורט מטה ב"פרטי ההרשאה".
2. ידוע לי/נו כי:
- א. הוראה זו ניתנת לבטול ע"י הודעה ממני/מאתנו בכתב לבנק ולארגון נפגעי פעולות איבה שתכנס לתוקף, יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה בבנק וכן, ניתנת לביטול עפ"י הוראת כל דין.
 - ב. אהיה/נהיה רשאים לבטל מראש חיוב מסוים ובלבד שהודעה על כך תימסר על-ידי/נו לבנק בכתב, לפחות יום עסקים אחד לפני מועד החיוב.
 - ג. אהיה/נהיה רשאים לבטל חיוב, לא יותר מתשעים ימים ממועד החיוב, אם אוכיח/נוכיח לבנק, כי החיוב אינו תואם את המועדים או הסכומים שנקבעו בכתב ההרשאה, אם נקבעו.
 3. ידוע לי/נו כי הפרטים שצוינו בכתב ההרשאה ומילויים, הם נושאים שעלינו להסדיר עם המוטב.
 4. ידוע לי/נו, כי סכומי החיוב עפ"י הרשאה זו, יופי בדפי החשבון וכי לא תישלח לי/נו ע"י הבנק הודעה מיוחדת בגין חיובים אלה.
 5. הבנק יפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זה, כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת, וכל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצועו.
 6. הבנק רשאי להוציא/נו מן ההסדר המפורט בכתב הרשאה זה, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לי/נו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו תוך ציון הסיבה.
 7. נא לאשר לארגון נפגעי פעולות איבה בספח המחובר לזה, קבלת הוראות אלו ממני/מאתנו.

----- פרטי ההרשאה -----

1. סכום החיוב ומועדו, יקבעו מעת לעת ע"י ארגון נפגעי פעולות איבה עפ"י הסכם ביטוח עם הלקוח
2. פרטי החיוב:

מועד חיוב אחרון	מועד חיוב ראשון	הצמדה		תדירות החיוב	מס' חיובים	סכום לחיוב בחד
		בסיס	סוג			
				<input type="checkbox"/> חודשי <input type="checkbox"/> דו-חודשי <input type="checkbox"/>		

חתימת בעלי החשבון _____

----- אישור הבנק -----

קוד מסלוקה	סוג חשבון	מספר חשבון בבנק
בנק	סניף	
קוד המוסד		אסמכתא/מס' מזהה של הלקוח בחברה
4 0 2 0 2		

לכבוד
ארגון נפגעי פעולות איבה – ביטוח חיים בני זוג
 רח' בית אורן 9
 תל-אביב 6731937

קבלנו הוראות מ- _____ לכבד חיובים בסכומים ובמועדים שיופיעו באמצעי מגנטי שתציגו לנו מידי פעם בפעם, ואשר מספר חשבוננו/נס בבנק יהיה נקוב בהם, והכל בהתאם למפורט בכתב ההרשאה. רשמנו לפנינו את ההוראות, ונפעל בהתאם כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת; כל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצוען; כל עוד לא התקבלה אצלנו הוראת ביטול בכתב על-ידי בעלי החשבון, או כל עוד לא הוצאו/ בעלי החשבון מן ההסדר. אישור זה לא יפגע בהתייבויותיכם כלפינו, לפי כתב השיפוי שנחתם על-ידכם.

בכבוד רב,

_____ בנק
 _____ סניף
 חתימה וחותמת הסניף

_____ תאריך

מקור טופס זה על שני חלקיו ישלח לסניף הבנק. העתק הימנו, יימסר למשלם.