



תקופת הביטוח	
תאריך תחילת הביטוח	01/01/19 שעה: 00:01
תאריך תום הביטוח	31/12/19 שעה: 24:00

שם הסוכן		מספר הסוכן
מרחב	מספר פוליסה	מספר מבוטח

הטופס מיועד לנשים ולגברים כאחד
יש למלא את הטופס בעט בלבד ולא בעיפרון

הצעה לביטוח רכב פרטי ומסחרי לעובדי מדינה לשנת 2019

רכב חדש החלפת רכב

סוג הכיסוי: צד שלישי + חובה

טופס מספר **898**

א. פרטי עובד מדינה									
מספר זהות		שם משפחה		שם פרטי		תאריך לידה		מספר טלפון	
יישוב		כתובת מגורים (רחוב)		מס' בית		מס' דירה		ת"ד	
מספר עובד		מקום עבודה		קוד משרד		דואר אלקטרוני			
סוג אחזקה									
<input type="checkbox"/> שירות גבייה מרוכזת (4)		<input type="checkbox"/> שירות גבייה בכרטיס אשראי (ישירות לחברה) (3)							
<input type="checkbox"/> גבייה מרוכזת מהשכר (מימון העובד) (2)		<input type="checkbox"/> אחר/גמלאי - כרטיס אשראי - גבייה ישירה על ידי החברה (1)							
פרטי מבוטח שהוא בן/בת זוג עובד מדינה (רק במקרה שבעל הרכב הינו בן/בת זוג של עובד המדינה)									
מספר זהות		שם משפחה		שם פרטי		תאריך לידה		מין	
								נ <input type="checkbox"/> ז <input type="checkbox"/>	
ותק בנהיגה		דואר אלקטרוני							
מספר פקס		מספר טלפון נייד							
אני מבקש לקבל הודעות ומסמכים מטעם החברה (לרבות: דף פרטי ביטוח, תנאי הפוליסה) באמצעי שלהלן: <input type="checkbox"/> באמצעי דיגיטלי - מסרון <input type="checkbox"/> באמצעי דיגיטלי - דואר אלקטרוני <input type="checkbox"/> דואר ישראל									

ב. פרטי הרכב					
שם היצרן		דגם		קוד דגם לוי יצחק	
סוג הרכב		מספר רישוי		מספר שילדה	
פרטי <input type="checkbox"/> יבוא אישי <input type="checkbox"/> מסחרי <input type="checkbox"/>					
רכב נכים החורג ממגבלת משקל 3.5 טון <input type="checkbox"/>					
שנת ייצור/תאריך עלייה לכביש		נפח מנוע/משקל			
מערכת ABS - מערכת לנעילת גלגלים		מערכת ESP - מערכת לבקרת יציבות		מערכת FCW - מערכת התרעה על אי שמירת מרחק	
<input type="checkbox"/> קיימת <input type="checkbox"/> לא קיימת		<input type="checkbox"/> קיימת <input type="checkbox"/> לא קיימת		<input type="checkbox"/> קיימת <input type="checkbox"/> לא קיימת	
מערכת LDW - מערכת התראה על סטייה מנתיב		מערכת תיבת הילוכים			
<input type="checkbox"/> קיימת <input type="checkbox"/> לא קיימת		<input type="checkbox"/> אוטומטית <input type="checkbox"/> ידנית			

ג. פרטי הנהג הצעיר ביותר שינהג ברכב			
שנת לידה		שנת הוצאת רישיון	
האם הנהג הצעיר ביותר הוא הנהג העיקרי?		מין הנהג	
<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן		זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>	

הערה: גיל הנהג הצעיר בפוליסת החובה והצד שלישי יהיה בהתאם לגיל הנהג הצעיר ביותר שינהג ברכב. יובהר כי הגיל הנקוב יהיה זהה בין פוליסות החובה והצד שלישי

ד. פרטים נוספים		
מס' כולל של נהגים ברכב		מס' תאונות עם נפגעי גוף של כל נהגי הרכב ב- 3 שנים אחרונות
		מס' שילוח רישיון של כל נהגי הרכב ב- 3 שנים אחרונות

ה. עבר ביטוחי בביטוח רכב רכוש			
תקופת הביטוח		שם החברה המבטחת	
שנת ביטוח אחרונה			
שנת ביטוח לפני האחרונה			
שנת הביטוח שנתיים לפני האחרונה			
האם הוגשה תביעה		גובה נזק עצמי (בש"ח)	
לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>			
לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>			
לא <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/>			

* ההנחה בתעריפי ההשתתפות העצמית למבוטחים בעלי עבר ביטוחי מוכח ב - 3 השנים האחרונות ועד תביעת רכוש אחת, בהתאם לתנאי המכרז לביטוח רכב 2019, כפופים להעברת דוח תביעות בביטוח רכב רכוש המפרט את התביעות של הנהגים הצפויים לנהוג ברכב ב - 3 שנים האחרונות ואישורם ע"י מגדל.
מובהר בזאת כי במידה ולא יוצג לחברה דוח תביעות של ה - 3 שנים האחרונות (מלאות ורצופות), או במידה ויוצג אישור הכולל 2 תביעות רכוש ומעלה, אינך זכאי להנחה בתעריפי ההשתתפות העצמית כנקוב בתנאי המכרז.
במידה ויועבר דו"ח התביעות לאחר 30 יום מיום תחילת הביטוח, הינך זכאי לעדכון ההשתתפות העצמית החל ממועד קבלת הדו"ח ע"י החברה.



010288980106010119

עמוד 1 מתוך 6 דפים

קוד מסמך: 28

מגדל חברה לביטוח בע"מ

1. בחירת כיסוי ביטוחי

הנדון: מכרז ביטוח רכב לעובדי מדינה לשנת 2019 - טופס הצטרפות לביטוח ובחירת כיסוי ביטוחי (צד ג' וחובה)

בהתאם להוראות מכרז ביטוח רכב לעובדי מדינה לשנת 2019, באפשרות המבוטח לשאת בעלות נמוכה יותר של גובה דמי ההשתתפות העצמית בקרות אירוע ביטוחי, וזאת בכפוף למסלול הכיסוי שיידרש על ידו. ההשתתפות העצמית תהיה נמוכה יותר למבוטח אשר הכיסוי הביטוחי שלו יהיה לגיל מבוגר יותר, וכן ימציא לחברת הביטוח טופס עבר ביטוחי של 3 השנים האחרונות הכולל פחות מ-2 תביעות רכוש.

- מבוטח שיגיש טופס עבר ביטוחי מלא (עד תביעת רכוש אחת ב-3 שנים האחרונות) וכנקוב בתנאי המכרז בתוך 30 יום ממועד תחילת הביטוח, תעודכן ההשתתפות העצמית מיום תחילת הביטוח.
- מבוטח שיגיש טופס עבר ביטוחי מלא (עד תביעת רכוש אחת ב-3 שנים האחרונות) וכנקוב בתנאי המכרז לאחר 30 יום ממועד תחילת הביטוח, תעודכן ההשתתפות העצמית מיום קבלת הדו"ח על ידי מגדל.
- עובד אינו מחויב לבטח את רכבו במסגרת המכרז, והוא רשאי לבטח באופן פרטי ולקבל החזר בהתאם לזכאותו (כמפורט במכרז ובהודעתכם 13.0.0.5).
- תעריף החובה ייקבע בהתאם לנוסחת המחיר שאושרה לחברה המבטחת, בשיעור הנחה של 10%. תעריף זה מושפע מגיל הנהג הצעיר ביותר שינהג ברכב, מתביעות הגוף הקודמות של הנהגים ברכב, מאמצעי הבטיחות המותקנים ברכב ועוד. מחשבון תעריפי ביטוח רכב חובה מופיע באתר רשות שוק ההון.

1. השתתפות עצמית – תעריפי ההשתתפות העצמית בהתאם לגיל הנהג הצעיר ביותר הנוהג ברכב ולמספר תביעות הרכוש של הנהגים ברכב:
1.1. לנהגים בעלי 0-1 תביעות רכוש כמפורט בדוח התביעות:

גיל	17 ומעלה	21 ומעלה	24 ומעלה	30 ומעלה	40 ומעלה	50 ומעלה
נזק לצד שלישי	1,440	1,320	1,200	1,160	1,120	960

1.2. עובדים בעלי עבר ביטוחי הכולל 0-1 תביעות רכוש יקבלו 20% הנחה מתעריפי ההשתתפות העצמית לעומת ההשתתפות העצמית לעובדים בעלי עבר ביטוחי הכולל 2 תביעות רכוש ומעלה, כמפורט להלן:

גיל	17 ומעלה	21 ומעלה	24 ומעלה	30 ומעלה	40 ומעלה	50 ומעלה
נזק לצד שלישי	1,800	1,650	1,500	1,450	1,400	1,200

יובהר כי גיל הנהג הצעיר בפוליסת צד שלישי והחובה יהיה בהתאם לגיל הנהג הצעיר ביותר שינהג ברכב. הגיל הנקוב יהיה זהה בין פוליסות צד שלישי והחובה.

בחירת כיסוי ביטוחי משמעותה כי פוליסת ביטוח צד שלישי לא תכסה מקרה ביטוח שנגרם בעקבות נהיגתו של מי שאינו מכוסה ביטוחית על פי המפורט בפוליסה. יחד עם זאת, באפשרותך לבקש מחברת הביטוח לשנות, בכל עת, את הכיסוי הביטוחי בפוליסה, לפי בחירתך וככל שתראה בכך צורך.

לאור האמור, גיל הנהג הצעיר ביותר הנוהג ברכב הינו _____

2. שירותי גרירה ודרך ושמשות (להלן: "כתבי שירות"):

כתבי השירות ניתנים במסגרת המכרז על-ידי החברות הבאות:

כתב השירות	ספק שירות (עליך לבחור אחד)
<input checked="" type="checkbox"/> שירותי גרירה ודרך	<input type="checkbox"/> פמי <input type="checkbox"/> שגריר
<input checked="" type="checkbox"/> שמשות לרכב על בסיס החלפה	<input type="checkbox"/> א.א. גלס <input type="checkbox"/> אוטוגלס

* ויתור על כתבי השירות שירותי גרירה ודרך ושמשות (להלן: כתבי השירות)

במידה והינך מעוניין בויתור על כתבי השירות, באפשרותך לרכוש ביטוח צד שלישי ללא כתבי השירות ומתעריף ביטוח הצד שלישי יופחת סך של 110 ₪. א. שירותי דרך וגרירה.

ב. שבר שמשות על בסיס החלפה

מובהר בזאת כי באפשרותך לוותר על כלל כתבי השירות כמצוין לעיל ולא ניתן לוותר על חלקם.

המדינה וחברת מגדל אינם צד לכתבי השירות שנרכשו שלא באמצעות מגדל, ועליך להסדיר שירותים אלה באופן עצמאי.

ההפחתה בפרמיה הנקובה לעיל הינה שנתית, במידה ובחרת לוותר על כתבי השירות במהלך תקופת הביטוח, הינך זכאי להחזר יחסי מהיום בו הודעת למגדל. מובהר בזאת כי ויתור על כתבי השירות אינם פוגעים ביתר תנאי הביטוח והפוליסה.

לאור האמור, איני מעוניין אני מעוניין בקבלת כתבי שירות במסגרת המכרז באמצעות ספק השירות כמצוין בהתאם לבחירתך לעיל.



1. בחירת כיסוי ביטוחי - המשך

4. כיסוי מראות ופנסים:

העובד רשאי לרכוש כיסוי במקרה של תאונה לנזק למראות הצד החיצוניות ולפנסי הרכב החיצוניים. עלות כיסוי זה הינה על חשבון המבוטח ולפי הפרטים הבאים:

- סכום התיקון המקסימלי למקרה ביטוחי לא יעלה על 2,500 ש"ח.
- גובה ההשתתפות העצמית לכל מקרה ביטוחי יעמוד על 250 ש"ח.
- עלות כיסוי שנתי תעמוד על 55 ש"ח.
- הפעלת פוליסת הביטוח לכיסוי זה אינה נרשמת בדוח התביעות.

לאור האמור, אני מעוניין איני מעוניין ברכישת כיסוי למראות ופנסים.

פרטי המבוטח

רכב מס'		מס' ת.ז.		שם המבוטח	
מס' הצעה		מס' פוליסה		משרד	
מס' הצעה		מס' פוליסה		משרד	
מס' הצעה		מס' פוליסה		משרד	

חתימת המבוטח ★

תאריך

את הטופס יש לשלוח לפקס 076-8869039

או לכתובת: מגדל חברה לביטוח בע"מ ת.ד. 3063 קרית אריה פתח תקוה או למייל: medina@migdal.co.il



ז. כיוסיים משלימים לבחירתך - הכיוסיים המסומנים ב - X יכללו בביטוח, בכפוף למפורט בפוליסה ונספח ההרחבות

באפשרותך לרכוש את ההרחבה הבאה, בתוספת פרמיה, על חשבונך (בכל סוגי האחזקה).

מראות צד ופנסים ברכב

ח. הצטרפות לביטוח חיים קבוצתי על ידי מגדל חברה לביטוח בע"מ

באפשרותך לדרוש מחברת מגדל ביצוע בחינת רשימת מוצרי הביטוח הקיימים ברשותך באמצעות, לכל הפחות, הר הביטוח, על ידי מתן "הרשאת שימוש פרטנית"

אני מאשר הוספת הכיסוי לאחר בחינה של מוצרי הביטוח הקיימים ברשותי ו/או בן זוגי ומצאתי אותו מתאים לצרכי

אני מבקש בחינת רשימת מוצרי הביטוח הקיימים ברשותך באמצעות הר הביטוח

(הרשאה תתאפשר באמצעות חתימה על טופס "הרשאת שימוש פרטנית" המצטרף לטופס ההצטרפות)

באפשרותך לעיין בתנאי הפוליסה לביטוח חיים קבוצתי באתר מגדל בכתובת www.migdal.co.il/medina

מאשר הסכמתי לצרופי לביטוח חיים קבוצתי לעובד/לגמלאי המדינה ו/או בן זוג כפוף לתנאי מכרז עובדי מדינה תמורת תוספת חיוב של 180 ש"ח

(במידה והזכאות הינה לרכב שירות חבילת ביטוח חיים ונכות כלולה באופן אוטומטי וממומנת על ידי המדינה) בכפוף לתקרת תשלום מקסימאלית

יש לי אין לי - בן/בת זוג לרבות ידועה/בציבור

פרטי בן/בת הזוג

שם משפחה									
שם פרטי									

תעודת זהות									
תאריך לידה									

שים לב! במידה ובחרת בכיסוי לביטוח חיים ו/או סוג האחזקה הינו שירות

1. עלייך למלא את פרטי בן/בת זוג במידה ויש.

2. יש למלא את פרטי המוטבים בכתב מינוי מוטבים של מגדל חברה לביטוח בע"מ המצורף בזה.

ט. פרטי תשלום

אופן תשלום: מהשכר בכרטיס אשראי

שים לב: יש למלא פרטי כרטיס אשראי בכל מקרה, גם אם התשלום נעשה דרך מדור השכר*

מספר זהות בעל הכרטיס	שם בעל הכרטיס	סוג כרטיס	אחר <input type="checkbox"/>	דיינרס <input type="checkbox"/>	ישראכרט <input type="checkbox"/>
חתימת בעל הכרטיס	תשלום בכרטיס אשראי	תשלום מהשכר	תוקף הכרטיס	מספר כרטיס	
	רכב שירות - _____ תשלומים (עד 3 תשלומים) רכב אישי/אחר/גמלאים - _____ תשלומים (עד 10 תשלומים)	רכב שירות - גבייה מרוכזת רכב אישי/אחר - 10 תשלומים			

* המשלמים דרך מדור השכר במשרד ו/או בעלי רכב שירות- גם עליכם למלא את פרטי אמצעי התשלום. מגדל חברה לביטוח מתחייבת שלא לעשות שימוש בפרטי כרטיס האשראי, למעט גבייה עבור רכיבים שאינם ממומנים על פי ההסכם עם החשב הכללי ו/או במקרים בהם לא הועבר התשלום ע"י החשב"ל "מגדל" עקב בדיקת תקינות של נציגי עורך המכרז מפורט בתנאי המכרז. ו/או גביית הפרמיה לאחר תאריך סגירת קובץ התשלומים של החשב הכללי.

במקרה האחרון, הפרמיה תוחזר לך על פי מדיניות משרדך. אי מילוי הפרטים לעיל עלול לגרום לעיכובים מיותרים בהפקת הביטוח לרכב האמור.

י. הצהרות המועמד לביטוח

1. הצהרה בדבר מרכיבי התכנית והתאמתם למועמד לביטוח

פוליסה חדשה (סעיף 1.1) הוספת כיסוי/הרחבה/סעיף 1.2 יש לסמן בהתאם למבוקש:

1.1 הצהרה בדבר מרכיבי התכנית והתאמתם למועמד לביטוח:

מגדל חברה לביטוח בע"מ ("להלן: "החברה") מסרה לי כי תכניות הביטוח המשוקקות על ידי מעת לעת, לרבות התכנית נשוא הצעה זו, מפורסמות באתר האינטרנט של החברה. מרכיבי התכנית הנרכשת לרבות הכיוסיים הביטוחיים, פרמיית הביטוח, תקופת הביטוח, סכומי ביטוח וגבולות אחריות עיקריים, וכן אמצעי התשלום ותנאי התשלום האפשריים הובאו לידיעתך. כמו כן, נמסר לי דבר קיומם /אי קיומם של חריגים לכיסוי הביטוחי ו/או השתתפות עצמית, וידוע לי כי באפשרותי לקבל מידע מפורט בעניין זה. כן ידוע לי, כי קיימות בחברה תכניות ביטוח נוספות מסוגים שונים, הנבדלים מהתכנית הנרכשת בהרכב הכיסוי הביטוחי, בעלותם ובהיקפם, ואני מאשר כי התכנית אליה אני מבקש להתקבל, נבחרה לאחר שמצאתי אותה מתאימה לצרכי. כמו כן נמסר לי כי מעת לעת מוציאה החברה תכניות חדשות וכי ראוי לבדוק ולברר בכל עת בעתיד את המוצר הנרכש ביחס לאלו שיהיו קיימים בעתיד וכן כי הדינים השונים החלים על התכנית נשוא ההצעה עשויים להשתנות.

1.2 הצהרות מועמד לביטוח: (במקרה של הוספת כיסוי/הרחבה)

אני מבקש להוסיף לפוליסה כיוסיים ביטוחיים/הרחבות כמפורט במסמך זה לעיל, בהתאם לתנאי פוליסת הביטוח ו/או הכיוסיים שנבחרו ואני מצהיר כדלקמן: החברה מסרה לי כי הכיוסיים הביטוחיים, ההרחבות וכתבי השירות המשוקקים על ידי מעת לעת, לרבות אלו נשוא בקשה זו, מפורסמים באתר האינטרנט של החברה. מרכיבי הכיוסיים הביטוחיים הנרכשים. לרבות בהרחבות וכתבי שירות, פרמיית הביטוח, תקופת הביטוח, סכומי ביטוח וגבולות אחריות עיקריים, וכן אמצעי התשלום ותנאי התשלום האפשריים הובאו לידיעתך. כמו כן, נמסר לי דבר קיומם /אי קיומם של חריגים לכיסוי הביטוחי ו/או השתתפות עצמית בכיוסיים הנרכשים, וידוע לי כי באפשרותי לקבל מידע מפורט בעניין זה. כן ידוע לי, כי קיימים בחברה כיוסיים ביטוחיים נוספים מסוגים שונים, הנבדלים מהכיוסיים נשוא הצעה זו בהרכב הכיסוי הביטוחי, בעלותם ובהיקפם, ואני מאשר כי הכיוסיים הביטוחיים הנוספים נבחרו על ידי לאחר שמצאתי אותם מתאימים לצרכי. כמו כן נמסר לי כי מעת לעת מוציאה החברה תכניות חדשות וכיוסיים ביטוחיים חדשים וכי ראוי לבדוק ולברר בכל עת בעתיד את הכיסוי הנרכש ביחס לאלו שיהיו קיימים בעתיד וכן כי הדינים השונים החלים על הכיוסיים הביטוחיים הנרכשים עשויים להשתנות. החברה מסרה לי כי רכישת הכיוסיים הנוספים ו/או ההרחבות ו/או כתבי השירות הינם לבחירתך וכי אני רשאי לבחור בהם או לוותר עליהם, מבלי שהדבר יפגע ביתר תנאי הפוליסה.



י. הצהרות המועמד לביטוח - המשך

2. הצהרה בדבר המידע שנמסר בהצעה

אני מצהיר בזה כי כל תשובותי הנ"ל מלאות ונכונות, וכי לא העלמתי עובדות או פרטים מהותיים כלשהם המתייחסים להערכת הסיכון ע"י המבטח. מוסכם בזאת כי הצעה זאת תהווה בסיס לחוזה הביטוח ביני ובין מגדל חברה לביטוח בע"מ (להלן - "המבטח").

ידוע לי כי השאלות המופיעות בטופס הצעה זו תחשבנה כעניין מהותי על פי הוראות סעיף 6 לחוק חוזה הביטוח התשמ"א-1981.

ידוע לי שבכונת החברה לקבל נתונים ממאגר היסטוריית תאונות כלי הרכב.

כמו כן אני מסכים בזה כי האגף לשירותי מידע במשרד התחבורה יעביר לחברת הביטוח את פרטי הרכב המצויים במאגר כלי הרכב של משרד התחבורה וידוע לי שבכונת החברה לקבל נתונים ממאגר היסטוריית תאונות כלי הרכב.

3. ידוע לי שהנתונים הנמסרים על ידי יועברו לחשב הכללי לצורך תשלום הפרמיות בגבייה מרוכזת ולצורך בקרה על חברת הביטוח ולחברת הביטוח שתזכה בביטוח רכבי במכרה הבא.

4. כמו כן, ידוע לי כי במידה ואינני מעוניין שפרטיי יועברו כאמור, עליי להעביר על כך הודעה בכתב למגדל בחודשים אפריל-מאי 2020.

ידוע לי כי במידה ואבחר להעביר הודעה כאמור, חברת הביטוח הזוכה במכרה הבא לא תפנה אליי באופן יזום, ועל מנת לבטח את רכבי אדרש ליצור קשר עם החברה הזוכה באופן עצמאי.

	<p>חתימה וחותמת</p>		<p>שם החותם</p>		<p>תאריך</p>
<p>5. הצהרות והסכמות לפי חוק הגנת הפרטיות</p>					
<p>אני מאשר שהמידע שמסרתי במסמך זה וכל מידע נוסף שאמסור, נמסר מרצוני ובהסכמתי, ישמר במאגרי המידע של מגדל חברה לביטוח בע"מ וכן בגופים בשליטת מגדל אחזקות ביטוח ופיננסיים בע"מ ו/או מי מטעמן, וישמש לכל עניין הקשור לניהול, תפעול ושירות שוטף של פוליסות/תכניות/מוצרים על שמי, פילוח ועיבוד סטטיסטי, דיורר ישיר, יצירת קשר, שירותים נוספים וקיום חובות שבדין.</p>					
	<p>חתימה וחותמת</p>		<p>שם החותם</p>		<p>תאריך</p>

יא. איתור מוצרי ביטוח בממשק אינטרנטי (להלן "הממשק")

לתשומת לבך, רשות שוק ההון ביטוח וחיסכון במשרד האוצר מקים אתר אינטרנט מאובטח שיאפשר לך לראות במרוכז את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל וזאת על בסיס נתונים שאנו נעביר אליהם.

במידה ואינך מעוניין שנעביר את הנתונים, עליך ליצור קשר עם חברתנו. לנוחותך, תוכל למלא בקשה להסרת פרטיך מהממשק באמצעות טופס דיגיטלי באתר האינטרנט של חברתנו בכתובת: www.migdal.co.il

לידיעתך, אי העברת הנתונים, תמנע ממך לראות במרוכז באתר האינטרנט המאובטח את מוצרי הביטוח שלך בכל חברות הביטוח בישראל.

יב. משלוח הטופס

פקס: את טופס ההצעה יש להעביר על כל עמודיו ובצירוף ההעתיקים הנלווים באמצעות פקס מס' 076-8869039 או

מייל: medina@migdal.co.il או

דואר: ניתן לשלוח במעטפת ההחזר לידי

מגדל חברה לביטוח בע"מ, ת"ד 3063, קריית אריה, פתח תקווה, 4951106

יג. מידע

אינטרנט

למילוי טופס הצעה ממוכן ולהורדת טפסים היכנסו לאתר www.migdal.co.il/medina

פרטי נקודת שירות לפניות:

הממונה על פניות המבוטחים: טל' 076-8867790, פקס 03-5637181, מייל PNIOTMEDINA@MIGDAL.CO.IL

מרכז שירות לקוחות

כתובתנו למשלוח דואר: מגדל חברה לביטוח בע"מ, ת"ד 3063, קריית אריה, פתח תקווה, 4951106

נשמח לעמוד לרשותך בטלפון 076-8867788,

בימים א' עד ה' בין השעות 08:00 עד 17:30, בימי ו' וערבי חג: 8:30-12:30

באתר האינטרנט שלנו www.migdal.co.il/medina תוכל למצוא את כל המידע האישי שלך זמין בכל עת.





טופס הצטרפות לביטוח חיים קבוצתי וכתב מינוי מוטבים

הצטרפות לביטוח חיים קבוצתי אגב ביטוח רכב מס' רישוי

הצהרת המבוטח/ת:

אני _____ (המבוטח/ת) הח"מ, ת.ז. _____, תאריך לידה _____, מין ז נ, מאשר/ת הסכמתי לצירופי לביטוח חיים קבוצתי אגב ביטוח רכב של עובדי המדינה לשנת 2019, והכל בכפוף לתנאי הפוליסה. * אני מסכים לשלם את הפרמיה עבור ביטוח החיים הקבוצתי בסך 180 ₪ לשנת ביטוח. (אם הנך בעל רכב שרות והפרמיה משולמת ע"י מעבידך - ראה את השורה המסומנת בכוכבית * כמבוטלת) ולראיה באתי על החתום:

חתימת המבוטח ★

חתימת המבוטח ★

תאריך

תאריך

הצהרת בן/בת הזוג:

אני _____ (בן/בת הזוג של המבוטח הרשום מעלה) הח"מ, ת.ז. _____, כתובת (באם הכתובת שונה מכתובת המבוטח) _____, תאריך לידה _____, מין ז נ, מבקש/ת להצטרף לביטוח חיים קבוצתי על פי המפורט לעיל. ולראיה באתי על החתום:

חתימת בן/בת זוג ★

חתימת בן/בת זוג ★

תאריך

תאריך

מוטבי המבוטח:

בהתאם להוראות הפוליסה שבנדון הנני ממנה בזה בתור מוטב/ים למקרה מותי את האנשים הרשומים להלן:

שם פרטי ומשפחה	מספר זהות	כתובת	חלק ב - % *

במקרה מותי יש לשלם למוטבים הנ"ל את סכום הביטוח המגיע לי במסגרת הביטוח הנ"ל. * בהעדר ציון החלק, ישולמו הכספים בחלקים שווים.

חתימת המבוטח ★

חתימת המבוטח ★

תאריך

תאריך

מוטבי בן/בת זוג:

בהתאם להוראות הפוליסה שבנדון הנני ממנה בזה בתור מוטב/ים למקרה מותי את האנשים הרשומים להלן:

שם פרטי ומשפחה	מספר זהות	כתובת	חלק ב - % *

במקרה מותי יש לשלם למוטבים הנ"ל את סכום הביטוח המגיע לי במסגרת הביטוח הנ"ל. * בהעדר ציון החלק, ישולמו הכספים בחלקים שווים.

חתימת המבוטח ★

חתימת המבוטח ★

תאריך

תאריך

הרשאת שימוש פרטנית לשימוש באתר הר הביטוח:

- אני _____ החתום מטה (שם מלא), ת.ז. _____, מייפה את כוחו/ה של מגדל חברה לביטוח _____ לבצע חיפוש על שמי ועל שם ילדיי הקטנים באתר הר הביטוח.
- טופס הרשאה זה יעמוד בתוקף לחמישה ימי עבודה.

חתימת המבוטח ★

חתימת המבוטח ★

תאריך

תאריך

טופס זה יש להחזיר אל מגדל חברה לביטוח בע"מ באמצעות: מייל medina@migdal.co.il או פקס שמספרו 076-8869039, או מעטפת ההחזר, או בדואר למגדל עובדי מדינה - כתובת ת.ד. 3063, פתח תקווה מיקוד 4951106



010288980606010119

עמוד 6 מתוך 6 דפים

קוד מסמך: 28

מגדל חברה לביטוח בע"מ