

מרכז קשרי לקוחות שווnx¾ וקבלת קהל: 3455* / 332222 - 33 | רחבעם זאבי 2, גבעת שמואל משרד ראשי: דרך השלום 53, גבעתיים 5345433 | פקס: 7336948 | פקס פנסיה: 7329021 –33 www.fnx.co.il | f1@fnx.co.il

בקשה למינוי סוכן ביטוח ו/או לייפוי כוח לקבלת מידע

לכבוד (סמן את האפשרות הרצויה)

הפניקס חברה לביטוח בע"מ 🔾 הפניקס אקסלנס פנסיה וגמל בע"מ 🔾 אקסלנס נשואה גמל בע"מ(בעבור קופות הגמל שנוהלו על- ידי הפניקס פנסיה וגמל בע"מ 🔾

			פרטי המבוטח הראשי 🧸		
02/05/2021	02/05/2021 052746823		גבריאל נתן		
מאריך	Ţ.Ŋ		שם המבוטח		
	תל אביב-יפו	47	לא		
מיקוד	יישוב	בית	רחב/תד.		
0545230519		GABINATAN3@GMAIL.COM			

1.3 11.5	370	0/פון גבית				דואר אלקטרו		
= 2602 DO <u>D</u> =	ilv.	נך בקבוצת הפניקס	ככל שישנם ברשות ב	כלל המוצרים	עודכנו עבור		ך, פרטי ההתקשרות ליפוי כח לקבי	
							<i>הבקשה</i> הבקשה	
אופן ח״פ	לת מידע בא	כמיופה כוח לצורך: קב'		הנני מבקש למנות את סוכן הביטוח/סוכנות				
The second secon								3 אודשינ
A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR							דע לגבי עיקולים או	
A STATE OF THE PARTY OF THE PAR				ימספריהן:	ולקטיבי ש _ו	בריאות בהסכם ל	דע לגבי פוליסה/ות	כולל מי (
7.13.70207	1177	A Part of the Control		100		P.	למינוי סוכן 🚅	nv73
וי לצורך טיפול בפוליסות על שמי כמפורט להלן:			:מיופה כוחי לצור	הנני מבקש למנות את סוכן הביטוח/ סוכנות <u>נייס סוכנות לביטוח</u> כמיוס				
www.com.com.com.com		.(*פוליסות בריאות	טוח חיים ו/או	וליסות ביכ	וברתכם (לרבות פ	פוליסות על שמי בו	בכל הנ
# MATERIAL PROPERTY AND A STATE OF THE STATE					15	ת בהסכם קולקטינ	לל פוליסות בריאוו	לא כו*
TO PROPERTY AND THE PRO				להלן:	ן מפורטים	ברתכם שמספריה ברתכם שמספריה) זה/ות על שמי בחו	ם בפוליכ
TO COLORA TO THE TOTAL THE TOTAL TO THE TOTAL TOTAL TO THE TOTAL TO THE TOTAL TO THE TOTAL TO THE TOTAL TO TH						(ו שיעבודים.	ידע לגבי עיקולים <i>א</i>	O כולל מ
וינו לעיל על שמי	וליסות שצ	ככל שהיו קיימים, ביחס לפ	,או סוכנות אחר,	סוכן ביטוח ו'	מת למינוי	ילת כל בקשה קוז	ר כי בקשה זו מבכ	אני מ צ היו אצלכם.

5		4	3			2		
PACCES AND								
10		9	8			7	6	
70° (10° (10° (10° (10° (10° (10° (10° (1	V(V(V)))			ALLE AND		ושי	ת המבוטח הרא	
02/05/2021		052746823	052746823		גבריאל נתן		02/05/2021	Х
זאריך	Υ	7.0		נל הפוליסה	שם בע		חת מת בעל הפוליסה	
4327	71	5158508	515850840		פרטי סוכן הביטוח/הסוכנות מאיר אבי-עוז			
סוכן בחברה		./ח.פ./ח.צ.	፣			ומשפחה או שם סוכו	שם (פרטי	
02/05/2021 X				עמל 58 פתח תקוה				

19 (19 (19 (19 (19 (19 (19 (19 (19 (19 (and the second of the second o	פרטי סוכן הביטוח/הסוכנות
43271	515850840	מאיר אבי-עוז
מספר הסוכן בחברה	n, 1/n,e,/n,y	שם (פרטי ומשפחה או שם סוכנות)
02/05/2021	X	עמל 58 פתח תקוה
תאריך 02/0	יישוב מיקוד התימה	רחוב/ת.ד, בית