

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 שנהלו על- ידי הפניקס פנסיה וגמל בע"מ)

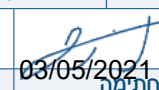
פרטי המבוטח הראשי			
03/05/2021	034294470		שירלי הוכברג
תאריך	ת.ז.		שם המבוטח
29070	קריית ים	100	שיקמים
מיקוד	יישוב	בית	רחוב / ת.ד.
058-5115116			SHIRLYH@SEAWAY.CO.IL
טלפון נייד	טלפון בבית	דואר אלקטרוני	

לתשומת ליבך, פרטי ההתקשרות שציינת בטופס זה יעודכנו עבור כלל המוצרים ככל שישנם ברשותך בקבוצת הפניקס

קוד מסמך 2602	בקשה ליפוי כח לקבלת מידע
פרטי הבקשה	
<p>○ הנני מבקש למנות את סוכן הביטוח/סוכנות _____ כמיופה כוח לצורך: קבלת מידע באופן ח"פ ל 3 חודשים.</p> <p>○ כולל מידע לגבי עיקולים או שיעבודים.</p> <p>○ כולל מידע לגבי פוליסה/ות בריאות בהסכם קולקטיבי שמספריהן: _____.</p>	

קוד מסמך 714	בקשה למינוי סוכן			
<p>הנני מבקש למנות את סוכן הביטוח/ סוכנות _____ ישיר-ביט _____ כמיופה כוח לצורך טיפול בפוליסות על שמי כמפורט להלן:</p> <p>○ בכל הפוליסות על שמי בחברתכם (לרבות פוליסות ביטוח חיים ו/או פוליסות בריאות *).</p> <p>* לא כולל פוליסות בריאות בהסכם קולקטיבי</p> <p>○ בפוליסה/ות על שמי בחברתכם שמספריהן מפורטים להלן:</p> <p>○ כולל מידע לגבי עיקולים או שיעבודים.</p> <p>אני מצהיר כי בקשה זו מבטלת כל בקשה קודמת למינוי סוכן ביטוח ו/או סוכנות אחר, ככל שהיו קיימים, ביחס לפוליסות שצוינו לעיל על שמי אצלכם.</p>				
1	2	3	4	5
6	7	8	9	10

חתימת המבוטח הראשי			
03/05/2021	034294470	הוכברג שירלי	 03/05/2021 X חתימת בעל הפוליסה
תאריך	ת.ז.	שם בעל הפוליסה	

פרטי סוכן הביטוח/הסוכנות					
71917		511809527		ניסים דרור	
מספר הסוכן בחברה		ת.ז.פ.ח.צ.		שם (פרטי ומשפחה או שם סוכנות)	
03/05/2021	 03/05/2021 X חתימה	ת.ד. 2725 הטווס 6 קדימה 60920			
תאריך		מיקוד	יישוב	בית	רחוב / ת.ד.

מסמך זה ננעל מפני שינויים ע"י חתימה ממוחשבת



רשימת החתמות

תחנה	שם תחנה	שם החותם	דואר אלקטרוני	טלפון נייד	כתובת ממנה נחתם	תאריך חתימה
1	לקוח	שירלי הוכברג	SHIRLYH@SEAWAY.CO.IL	0585115116	46.19.86.228	13:03:05 03/05/2021
2	סוכן	ניסים דרור	nisim@yashir-bit.co.il	0545233676	93.172.7.31	13:09:08 03/05/2021